



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

VANHEMPIEN KOKEMUKSIA VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMISESTA LAHDEN ENSIKODISSA

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden
Opinnäytetyö
Kevät 2012
Minna Heikkilä
Laura Huttula

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

HEIKKILÄ, MINNA & HUTTULA, LAURA:

Vanhempien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta Lahden ensikodissa

Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö, 52 sivua, 4 liitesivua

Kevät 2012

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata vanhempien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta Lahden ensikodissa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa toimeksiantajalle siitä, miten vanhemmat kokevat varhaista vuorovaikutusta tuettavan Lahden ensikodissa. Tulosten avulla toimeksiantaja ja työntekijät voivat arvioida ja kehittää toimintaansa.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluina, jotka toteutettiin teemahaastatteluina. Kerätty aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysimenetelmällä.

Tulosten mukaan varhaista vuorovaikutusta tuetaan Lahden ensikodissa hyvin monipuolisesti. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lähtee asiakkaan yksilöllisistä tarpeista. Työntekijät tukevat vanhempia vuorovaikutukseen lapsen kanssa arjen päivittäisissä hoitotilanteissa toimimalla itse mallinantajina. Vanhempien jaksamista tuetaan tarjoamalla lastenhoitoapua ja vanhemmille suunnattuja ryhmätoimintoja. Myös vauva–vanhempi -ryhmissä opetellaan vuorovaikutusta jumpan ja leikin avulla. Vanhemmat kokivat saaneensa hoitajakson aikana tietoa vauvan päivittäiseen hoitoon liittyvistä asioista. Ensikoti koettiin turvalliseksi paikaksi, ja jakson kerrottiin olleen hyödyllinen. Vanhemmat kertoivat tunnistaneensa pärjäämättömyytensä uuden elämäntilanteen edessä. Jakson aikana he kokivat kasvaneensa vanhempina ja huomasivat elämänarvojen järjestäytyneen uudelleen ja itseluottamuksen kasvaneen. Kehittämishaasteiksi nousivat isille kohdistetun toiminnan vähäisyys sekä asiakkaan ja työntekijän toiveiden ja tarpeiden kohtaamattomuus.

Jatkotutkimusaiheita ovat isien kokemusten tutkiminen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta, varhaista vuorovaikutusta tukevan toiminnallisen tapahtuman järjestäminen ja vanhemmille suunnatun opaslehden tekeminen varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä ja tukemisen keinoista.

Avainsanat: varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhde, vanhemmuus

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

HEIKKILÄ, MINNA & HUTTULA LAURA

Parents' experiences of supporting early interaction in Lahti mother-and child home

Bachelor's Thesis in Public Health Nursing

52 pages, 4 appendices

Spring 2012

ABSTRACT

The purpose of this study was to describe parents' experiences of supporting early interaction in Lahti mother-and child home. The aim was to produce information to the commissioner of the study, how parents experience the support of early interaction in Lahti mother-and child home. The commissioner and employees can estimate and develop their work with the help of the results.

The research method used in the thesis was qualitative. The data were collected through a theme interview. The collected data were analyzed by inductive content analysis.

According to the results the early interaction is supported very variedly in Lahti mother-and child home. The supporting of early interaction begins from clients' individual needs. Employees support parents in early interaction with the child during the daily care situations by being role models. Parents' resources are supported by offering childcare help and parents' group activities. In the baby-parent groups early interaction is learned with gymnastic exercises and plays. During the care period parents experienced that they had gotten information about baby's daily care. Lahti mother-and child home was experienced to be a safety place and the period was seen as helpful. Parents acknowledged that they wouldn't have survived alone without help. During the period parents experienced that they have developed their parenthood and they noticed change in their values of life and increased self-confidence. As development challenges was mentioned the scarcity of activities for fathers and the fact that the needs and expectations of employees and parents did not quite meet.

Further research topics can be to research fathers' experiences about supporting of early interaction or organize an active day for parents, which will support early interaction. One further research topic could also be a guidebook for parents, which tells about the importance of early interaction and supporting methods.

Key words: early interaction, attachment relationship, parenthood

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	LAHDEN ENSI JA TURVAKOTI RY	3
3	VARHAINEN VUOROVAIKUTUS	5
3.1	Vastasyntyneen psyykkinen kehitys ja vuorovaikutusvalmiudet	5
3.2	Varhaisen vuorovaikutuksen syntyminen	6
3.3	Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	7
3.4	Varhaiseen vuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät	10
4	KIINTYMYSSUHDE	13
4.1	Kiintymyssuhteen muodostuminen	13
4.2	Turvallinen kiintymyssuhde	14
4.3	Turvaton kiintymyssuhde	14
5	VANHEMMUUS	16
5.1	Riittävän hyvä vanhemmuus	16
5.2	Vanhemmuuden tukeminen	17
5.3	Vanhemmuuteen kasvaminen	18
5.3.1	Äitiys	19
5.3.2	Isyys	20
6	TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	21
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	22
7.1	Tutkimusmenetelmä	22
7.2	Aineiston keruu	22
7.3	Aineiston analyysi	24
8	TULOKSET	27
8.1	Vanhempien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen keinoista	27
8.2	Vanhemmuuden kehittyminen hoitojakson aikana	33
8.3	Vanhempien ajatuksia ensikodin kehittämiskohteista	35
9	POHDINTA	37
9.1	Tulosten pohdinta ja johtopäätökset	37
9.2	Eettisyys ja luotettavuus	40
9.3	Jatkotutkimusaiheet	43

LÄHTEET	44
LIITTEET	51
Liite 1: Teemahaastattelurunko	
Liite 2: Saatekirje	
Liite 3: Suostumus opinnäytetyön haastatteluun	
Liite 4: Tutkimuslupa	

1 JOHDANTO

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vauvan ja vanhemman välistä viestintää syntymästä noin 1-2 vuoden ikään (Pesonen 2010, 515). Varhaista vuorovaikutusta rakennetaan arjen päivittäisissä tilanteissa (Hastrup & Puura 2011, 99). Vastasyntyneen ja vanhempien välinen suhde luo perustan lapsen minäkuvan ja ihmissuhteiden kehittymiselle (Ivanoff, Kitinoja, Palo, Risku & Vuori 2001, 36). Suomessa toimii 11 ensikotia, joissa tuetaan lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen sekä turvallisen kiintymyssuhteen syntymistä. Ensikodeissa tehdään ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä, jonka tarkoituksena on turvata vauvan ensimmäiset elinkuukaudet. (Henttonen 2009, 29–30.) Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Lahden ensikoti.

Opinnäytetyön aiheeksi valittiin varhainen vuorovaikutus, koska aihe on ajankohtainen ja mielenkiintoinen. Lahdessa lapsiperheiden ennaltaehkäisevän tuen tarve on lisääntynyt huomattavasti viime vuosien aikana. Tästä kertovat muun muassa nousevat avioerotilastot, kasvava huostaanottojen määrä ja korkea työttömyys. Riittävän aikainen puuttuminen näihin riskitekijöihin on perheen selviytymisen kannalta tärkeää, koska näillä tekijöillä voi olla vaikutusta lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen. Perheen voimavarojen heiketessä vaarana on ongelmien kärjistyminen ja arjen hallinnan pettäminen. (Säröperheelle tueksi -projekti 2009–2011, 3.) Aihe koetaan tärkeäksi terveydenhoitajan työn kannalta, koska työ on ennaltaehkäisevää ja terveyden edistämiseen tähtäävää. Varhaisella vuorovaikutuksella on kauaskantoiset vaikutukset koko perheen hyvinvoinnin ja lapsen tulevaisuuden kannalta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata vanhempien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta Lahden ensikodissa. Aihetta on tutkittu laajalti riskitekijöiden näkökulmasta, mutta varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen keinoihin liittyviä tutkimuksia löytyy melko vähän. Aiempien tutkimusten tiedonantajina on käytetty pääasiassa työntekijöitä, joten tämän opinnäytetyön haastateltaviksi valittiin vanhempia. Opinnäytetyössä halutaan selvittää vanhempien kokemuksia vanhemmuuden kehittymisestä ensikotijakson aikana. Tavoitteena on tuottaa tietoa toimeksiantajalle siitä, miten vanhemmat kokevat varhaista vuorovaikutusta tuettavan Lahden ensikodissa. Tutkimustulosten avulla toimeksiantaja ja työntekijät

voivat arvioida ja kehittää toimintaansa.

2 LAHDEN ENSI JA TURVAKOTI RY

Ensi- ja turvakotien liitto on valtakunnallinen lastensuojelujärjestö, joka on perustettu vuonna 1945. Liitto toimii keskusjärjestönä 28 jäsenyhdistykselle. Jäsenyhdistykset ylläpitävät 14 turvakotia ja 11 ensikotia. (Ensi- ja turvakotien liitto ry 2011.) Ensikoteja sijaitsee ympäri Suomea: Helsingissä, Tampereella, Turussa, Oulussa, Raahessa, Kokkolassa, Rovaniemellä, Vaasassa, Jyväskylässä, Lahdessa ja Imatralla. Lisäksi Ensi- ja turvakotien liitolla on seitsemän päihdeongelmien hoitoon erikoistunutta ensikotia. (Henttonen 2009, 29.) Lahden ensi- ja turvakoti ry on voittoa tavoittelematon lastensuojelujärjestö, jonka toiminta on ennaltaehkäisevää ja korjaavaa lastensuojelutyötä. Yhdistys on perustettu vuonna 1946. Ensi- ja turvakodin tavoitteena on tukea tuen tarpeessa olevia lapsia ja perheitä. Toiminta jaetaan neljään osa-alueeseen: vauvaperhetyöhön, perhe ja lähisuhdeväkivaltatyöhön ja kriisityöhön, perhetyöhön ja lapsityöhön. (Lahden ensi- ja turvakoti ry 2009.)

Lahden ensikodissa on tarvittaessa yhdeksälle asiakasperheelle paikka. Ensikodissa on monenlaisia ryhmätiloja, kuten vauvaryhmätila sekä vanhempien kanssa työskentelyyn tarkoitettu tila, jossa voi muun muassa askarrella tai tehdä kädentöitä. Erilaisia ryhmiä, kuten taideterapiaa ja musiikkiryhmiä pidetään asiakkaiden tarpeiden ja tilanteen mukaan. Valmisteilla on myös kuntosali, jossa työntekijä tarvittaessa ohjeistaa kuntosalilaitteiden käytössä. Työntekijä pitää myös keuhonhuolto ja rentoutusryhmiä asiakkaille. (Lohtander 2011.)

Lahden ensikodissa työskentelee sosiaali- ja terveydenhoitoalan moniammatillisia työntekijöitä (Ensikoti 2010). He ovat koulutukseltaan sosionomeja, terveydenhoitajia ja yötyöntekijöinä lähihoitajia. Yhdeltä työntekijältä löytyy myös musiikin AMK tutkinto. Ensikodin vastaava työntekijä on koulutukseltaan psykiatrinen sairaanhoitaja ja kriisi- ja traumapsykoterapeutti. Ensikodissa on emäntä, joka huolehtii ruokahuollosta ja laitoshuoltajast, jotka huolehtivat talon puhtaudesta ja pyykinhuollosta. Tällöin muilla työntekijöillä on aikaa paneutua asiakastyöhön ja asiakkaiden tukemiseen ja auttamiseen. Lahden ensikodissa työntekijät osallistuvat aktiivisesti koulutuksiin ja saavat työnohjausta vuorovaikutussuhdetta tukevaan työhön vauvaperheen kanssa. (Lohtander 2011.)

Opinnäytetyössä keskitytään kuvamaan vanhempien kokemuksia Lahden ensikodin toiminnasta. Ensikotitoiminta on tarkoitettu yksilöllistä ja erityistä tukea tarvitseville vauvaperheille. Asiakskunta koostuu perheistä, joilla on puutteita arjen hallinnassa, varhaisessa vuorovaikutuksessa tai vauvan hoidossa. Perheillä voi olla taustalla päihde- tai mielenterveysongelmia. Asiakkaina on myös hyvin nuoria perheitä sekä eri kulttuuritaustaisia perheitä. (Henttonen 2009, 29.) Viimeisten kahden vuoden aikana myös isät ovat tulleet yhä enenevässä määrin ensikotijaksolle mukaan (Lohtander 2011).

Ensikotiin olisi suositeltavaa tulla jo raskauden loppuvaiheessa. Tällöin ensikodissa ehdittäisiin yhdessä valmistautua vauvan tuloon ja käydä läpi vanhempien mielikuvia vauvasta. (Lahden ensi- ja turvakoti ry 2009.) Pääasiassa työn kohteena on äiti-lapsipari, mutta yhä useammin myös äiti, isä ja vauva. (Henttonen 2009, 29.) Toimintaa kehitetään vastaamaan koko perheen tarpeita. Ensikotijakson aikana pyritään vahvistamaan vanhempien sosiaalisia taitoja sekä vanhemmuudessa ja parisuhteessa kasvua. (Lahden ensi- ja turvakoti ry 2009.) Jokaiselle perheelle laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma yhdessä perheen ja sen hoidosta vastaavan verkoston kanssa (Henttonen 2009, 29). Lahden ensikodissa jokaiselle asiakkaalle on nimetty oma työntekijä, joka huolehtii asiakkaan käytännön asioista ja neuvotteluista (Lohtander 2011).

3 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

3.1 Vastasyntyneen psyykkinen kehitys ja vuorovaikutusvalmiudet

Kokeellisen vauvatutkimuksen myötä näkemys vastasyntyneestä vauvasta on muuttunut. Aikaisemmissa teorioissa vastasyntynyt nähtiin ”autistisena tyhjänä tauluna”. Nykyisin vauva taas nähdään synnynnäisiä taitoja omaavana, nopeasti oppivana ja aktiivisesti osallistuvana. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 127.) Vauva kokee maailmaa kokonaisvaltaisesti ja kaikilla aisteillaan (Karling, Ojanen, Sívén, Vihunen & Vilén 2009, 99).

Vauvan ensimmäisenä ja tärkeimpänä taitona pidetään kykyä säädellä nukkumista ja valveillaoloa. Tämän taidon avulla vastasyntynyt pystyy muodostamaan ensimmäisen kontaktin ympäröivään maailmaan. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 128.) Vauva aistii ympäristöään heti syntymän jälkeen erityisesti ihollaan, suullaan ja vähitellen myös käsillään. Vastasyntynyt hakee kontaktia ympäristöönsä ja säätelee suhdettaan siihen. Lapsi suuntautuu vaistomaisesti vuorovaikutukseen ympäröivän maailman kanssa. Aluksi hän tarkkailee lähinnä ihmisten kasvoja ja ääniä. Sosiaalisen katsekontaktin ja jaetun hymyn löytyminen vaihtelee yksilöllisesti. Katsekontakti syntyy noin 2–3 viikon iässä, ja selkeästi toiselle ihmiselle suunnattu hymy noin kuuden viikon iässä. (Karling ym. 2009, 99.)

Vauva aistii osin äidin tunnetilojen ja omien aistimustensa avulla ympäröivää olo-tilaansa, esimerkiksi kokemuksia liikkeestä ja kosketuksesta tai hyvänolontunteesta (Herrala, Kahrola & Sandström 2008, 27). Vauva pystyy aistiensa avulla tunnistamaan muun muassa oman äitinsä äänen. Tämä kertoo aistien toimivuudesta sekä siitä, että vauvat muistavat ja oppivat. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 128.) Miellyttäviä kuuloaistimuksia lapselle luovat loruilu, juttelu ja levollinen musiikki. Näiden avulla hän oppii itselleen läheisten ihmisten kanssa olemista ja vuorovaikutusta. Rauhallisia ääniä sisältävä ympäristö onkin vauvalle parempi kuin täysin äänetön ympäristö. (Karling ym. 2009, 99.)

Vastasyntynyt tarvitsee tuntoaistin kehittymiseksi hellää, mutta varmaa kosketusta sormin ja käsin tai pehmeillä materiaaleilla. Kosketus voi rauhoittaa tai aktiivoida lasta. Äiti saa lapsen luonnollisen yhteyden esimerkiksi imettämistilantees-

sa. Vauva kokee mielihyvää, kun hän tuntee äidin läheisyyden ja haistaa tutun tuoksuisen maidon. Vauvan ollessa tyytyväinen hänet on helpompi houkutella katsekontaktiin ja vuorovaikutukseen. Vanhempien sylissä ollessaan vauva oppii tuntemaan vanhempien ihon tuoksun. (Karling ym. 2009, 99.)

Vastasyntynyt ei tyydy vain tarkkailemaan ympäristöään vaan käsittelee havaintojaan aktiivisesti. Vauva tunnistaa asioita ja tapahtumia, jotka pysyvät samanlaisina. Tämän vuoksi vauva voi reagoida hyvinkin pieniin eroihin päivittäisissä tapahtumissa. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 128.) Vauvalla on siis paljon valmiuksia aistia ja havainnoida maailmaa jo syntymästään lähtien. Vastasyntyneellä ei ole kuitenkaan valmiuksia selviytyä maailmasta yksin, vaan hän tarvitsee aikuisen, johon voi muodostaa läheisen suhteen. (Karling ym. 2009, 99.) Kehityksen varhaisvaiheessa vanhemmalla on vauvaa merkittävämpi osuus vuorovaikutustilanteiden säätelyssä. Vauvan käyttäytyminen ja ominaisuudet vaikuttavat vanhempaan ja hänen käyttäytymiseensä. (Aro & Laakso 2011, 61.)

3.2 Varhaisen vuorovaikutuksen syntyminen

Varhainen vuorovaikutus käsittää vanhemman ja vauvan välisen viestinnän syntymästä noin 1-2 vuoden ikään (Pesonen 2010, 515). Siinä on kyse lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen vastavuoroisuudesta ja samantahtisuudesta, jolla tarkoitetaan vanhemman taitoa sovittaa oma toimintansa lapsen tarpeisiin, rytmiin ja vuorovaikutuksellisiin taitoihin (Antikainen 2007, 376). Vanhempien ja lapsen vuorovaikutussuhde alkaa muodostua heti vauvan syntymästä lähtien. (Karling ym. 2009, 96.) Vauvan ensimmäiset vuorovaikutussuhteet muuhun maailmaan säätelevät alusta lähtien sitä, miten vauva reagoi ja toimii. Esimerkiksi temperamentiltaan ja reaktiotavoiltaan nopea vanhempi ei välttämättä kykene havaitsemaan lapsensa taipumusta reagoida hitaammin. Vanhempi saattaa vaatia lapselta liian nopeaa reagoimista, jolloin lapsen ja hoitajan toimintatavat eivät sovi yhteen. Tämä voi johtaa siihen, että lapsi turhautuu ja muuttuu rauhallisesta ärtyisäksi. Lapsen tietyt taipumukset ja reagoitavat ovat synnynnäisiä, mutta erityisesti varhaiset vuorovaikutussuhteet voivat muokata niitä merkittävästi. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 91.)

Varhaista vuorovaikutusta rakennetaan arjen päivittäisissä tilanteissa. Riittävän hyvä vanhempi–vauva vuorovaikutussuhde tarkoittaa sitä, että vauvan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioidaan ja niihin vastataan siten, ettei hän joudu kestäämään liian pitkäkestoisia tai voimakkaita kielteisiä kokemuksia tai tunteita (Hastrup & Puura 2011, 99). Vanhemman vastatessa vauvan viesteihin, vauva kokee olonsa rakastetuksi ja ymmärretyksi (Salo & Tuomi 2008, 9–10).

Käyttäytymisen tasolla vauva ilmaisee tunteitaan ilmeillä, ääntelyllä, elehtimällä raajoilla, hakemalla vanhemman katsetta ja vastaamalla vanhemman katsekontaktiin. Tunnevuorovaikutuksen tasolla vauva kykenee vastaamaan vanhemman ilmaisemiin tunteisiin, jakamaan tunteitaan vanhemman kanssa sekä esimerkiksi tyyntymään lohdutettaessa ja ilahtumaan vanhemman iloisuudesta. Psykologisella tasolla vauvan ja vanhemman välisessä hyvässä vuorovaikutuksessa näkyy hyväksyvä ja lämmin suhtautuminen vauvaan sekä vauvan tunteiden ymmärtäminen oikein ja niihin vastaaminen asianmukaisesti. (Hastrup & Puura 2011, 99–100.)

3.3 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen

Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen voi olla kuuntelemisen taitoa, konkreettisia menetelmiä, tarpeiden huomioimista, empatiaa ja ammatillista asennoitumista. Jokainen pienikin kohtaaminen on vuorovaikutuksellista kohtaamista, kun työntekijä luo vauvalle tai tämän vanhemmille tunteen voimavarojen kasvamisesta. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lähtee aina asiakkaiden tarpeiden ja voimavarojen arvioimisesta. (Karling ym. 2009, 194.) Kaikki vauvan hoitoon liittyvät asiat ovat vuorovaikutteisia tapahtumia vauvan ja häntä hoitavan henkilön välillä. Lahden ensikodissa vuorovaikutusta tuetaan kokonaisvaltaisesti arjen päivittäisissä tilanteissa. (Lohtander 2011.)

Axelinin, Inbergin ja Salanterän (2008) tutkimuksen mukaan hoitajat havainnoivat tuen tarvetta seuraamalla vanhempien vuorovaikutusta keskenään ja vauvan kanssa. Hoitajat tarkkailivat sitä, alkoivatko vanhemmat puhua vauvalle ja puhuivatko vanhemmat keskenään. Hoitajat seurasivat myös vanhempien tapaa ottaa kontaktia vauvaansa, muun muassa katselivatko ja koskettelivatko he vauvaansa. Työntekijät kiinnittivät huomiota vanhempien tapaan hoitaa ja käsitellä vauvaa sekä

siihen, miten vanhemmat jaksoivat keskittyä vauvansa hoitamiseen. (Axelin ym. 2008, 195, 197.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tehnyt mallin lapsen syntymää seuraavasta vuorovaikutusta tukevasta haastattelusta. Haastattelun pohjalta työntekijä voi ottaa puheeksi vanhemman kanssa asioita, jotka liittyvät lapsen syntymään ja hoitoon, perheen tilanteeseen ja lapsesta huolehtivien aikuisten ajatuksiin, tunteisiin ja huolen aiheisiin. Tämä auttaa työntekijää kartoittamaan tuen tarvetta ja tukemisen keinoja. Haastattelun avulla työntekijä saa tietoa vanhemman suhtautumisesta omaan lapseensa. Työntekijän tulee kiinnittää huomiota erityisesti vanhempiin, joilla on kielteinen näkemys vauvastaan. (Hastrup & Puura 2012.)

Tukemisen keinot

Lahden ensikodissa käytetään erilaisia keinoja varhaisen vuorovaikutuksen vahvistamiseksi. Työntekijä voi tukea vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta olemalla lapsen äänenä. Tällöin työntekijä sanoittaa vauvaa, kun vanhempi ei ymmärrä lapsen viestejä. (Lohtander 2011.) Pyrkimyksenä on, että vanhempi oppii tunnistamaan paremmin lapsen tarpeita ja tulkitsemaan lapsen viestejä mahdollisimman oikein sekä oikea-aikaisesti (Työntekijän positiot vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukemisessa). Vanhemman vastatessa asianmukaisesti lapsen viesteihin, vauvalle tulee tunne, että vanhempi ymmärtää ja hyväksyy hänen tarpeensa ja tunteensa (Varhaisen vuorovaikutuksen sanakirja 2012).

Yksi tukemisen keino on, että työntekijä toimii vanhempien muistuttajana. Tällöin työntekijä muistuttaa vanhempia pitämään lasta mielessään, huomioimaan lasta sekä vastaamaan riittävän nopeasti hänen tarpeisiin ja viesteihin. (Työntekijän positiot vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukemisessa.) Työntekijä voi esimerkiksi muistuttaa vanhempaa vauvan ruoka-ajan lähestyessä havaitsemistaan vauvan nälkäviesteistä, mikäli vanhempi ei niitä vielä itse kykene tunnistamaan. (Lohtander 2011.) Tarvittaessa työntekijä voi antaa myös suoria ohjeita ja neuvoja vanhemmille (Työntekijän positiot vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukemisessa). Vanhempi oppii vähitellen tulkitsemaan lapsensa viestejä ja vastaamaan niihin. Näin vauvalle tulee tunne ympäristön luotettavuudesta, ja siitä että van-

hempi ymmärtää ja hyväksyy hänen tarpeensa ja tunteensa. (Varhaisen vuorovaikutuksen sanakirja 2012.)

Työntekijä voi tukea vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta toimimalla mallinantajana vanhemmalle (Lohtander 2011). Tällöin työntekijä näyttää mallia vauvan kanssa vanhemman ollessa samassa tilassa, jolloin vanhempi voi ottaa mallia työntekijän toiminnasta. Tämän jälkeen työntekijä pyytää vanhempaa osallistumaan toimintaan. (Työntekijän positiot vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukemisessa.) Mallintamisen tarkoituksena on, että toiminnan ja vuorovaikutuksen piirteet siirtyvät työntekijältä lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen (Antikainen 2007, 383).

Havainnoitsijana toimiessaan työntekijä seuraa vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta arkisissa tilanteissa ja antaa tukea ja palautetta vanhemmalle hänen toiminnastaan (Työntekijän positiot vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukemisessa). Kannustavan, rohkaisevan ja positiivisen palautteen avulla, työntekijä voi vahvistaa myönteistä vuorovaikutusta lapsen ja vanhemman välillä. Rohkaisevan palautteen avulla voidaan esimerkiksi lisätä vanhemman aloitteellisuutta vuorovaikutukseen. Positiivisella ja kannustavalla palautteella voidaan vahvistaa vanhempien tunnetta siitä, että he ovat lapselle tärkeitä, ja kykenevät lohduttamaan vauvaa. (Antikainen 2007, 382.)

Työntekijä voi tukea vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta auttamalla vanhempaa kiinnittämään huomiota asioihin, jotka vuorovaikutuksessa toimivat sekä asioihin, jotka estävät vuorovaikutuksen toimimista. (Työntekijän positiot vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukemisessa.) Vuorovaikutuksen ongelma-kohtiin puututtaessa on tärkeä toimia hienotunteisesti, jotta ei loukkaa vanhempia. Lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen on tarkoitus olla molemmille positiivinen kokemus. (Lohtander 2011.)

Dialoginen vauvatanssi

Dialoginen vauvatanssi on psykologi Kirsti Määttäsen kehittämä menetelmä varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Se on liikkeiden avulla tapahtuvaa vuoro-

puhelua vauvan ja aikuisen välillä. Menetelmän tavoitteena on antaa vauvalle päivittäin onnistumisen kokemuksia ja tukea yhteisymmärryksen syntymistä vanhemman kanssa. Siinä on kyse aikuisen ja vauvan yhdessä ajattelemisesta, joka tapahtuu vauvan ehdoilla ja aikuisen taidoilla. (Vauvatanssi–opas vanhemmille.)

Vauvatanssin voi aloittaa vauvan ollessa noin kahden kuukauden ikäinen, jolloin vauvan vuorovaikutusvalmiudet alkavat herätä ja hän osaa aktiivisesti hymyillä. Hymyn avulla vauva kutsuu aikuista vastavuoroiseen yhdessä tekemiseen. Vauvatanssia olisi suositeltava tehdä kaksi kertaa päivässä noin viisi minuuttia kerrallaan. On tärkeä, että tilanne on rauhallinen ja miellyttävä sekä vauvalle että aikuiselle. Varhaisen vuorovaikutuksen kannalta vauvan ensimmäiset kahdeksan kuukautta ovat korvaamatonta aikaa. Tänä aikana vauvalle on elintärkeää tulla kuuluksi ja ymmärretyksi. Juuri nämä asiat toteutuvat vauvatanssissa. (Vauvatanssi–opas vanhemmille.)

3.4 Varhaiseen vuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät

Varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvien häiriöiden ennaltaehkäisemiseksi on tärkeää tietää ja tunnistaa tekijöitä, jotka edistävät tai vaurioittavat vanhempien ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta. Kasautuessaan riskitekijät voivat aiheuttaa vaikeuksia varhaiseen vuorovaikutukseen. (Antikainen 2007, 378.) Vaikeuksia voi ilmetä erityisesti silloin, kun suojaavissa tekijöissä eli lapsen kehitystä tukevista ja edistävästä vuorovaikutuksellisista tekijöissä esiintyy puutteita (Niskanen 2001, 11).

Raskausajan riskitekijöihin katsotaan kuuluvan äidin sairaudet ja odotusajan elämäntapoihin liittyvät tekijät, kuten huumeiden, alkoholin ja tupakan käyttö. Äidin terveyttä uhkaaviin elämäntapoihin ja terveystottumuksiin saattaa liittyä heikko taloudellinen tilanne ja ongelmallinen parisuhde. (Niskanen 2001, 11–12.) Myös suunnittelematon raskaus ja kielteinen mielikuva vauvasta voivat olla vuorovaikutuksen kehittymisen esteenä. Äidin kokema pelko vauvan hoitamisesta ja kotona selviytymisestä voi vaikeuttaa turvallisen hoivasuhteen muodostamista lapseen (Antikainen 2007, 378). Mäntymaan (2006) väitöstutkimuksen mukaan äidin myönteinen suhde omaan äitiin lapsuusaikana vaikutti hänen vuorovaikutteiseen ja affektiiviseen eli tunteisiin liittyvään käyttäytymiseen positiivisesti (Mäntymaa

2006, 55–56). Suojaavia tekijöitä varhaisen vuorovaikutuksen onnistumiselle ovat esimerkiksi äidin hyvä terveys, terveelliset elämäntavat ja toimiva parisuhde.

Myös vanhempien voimakkaat tunteet lasta kohtaan ja myönteisesti motivoitunut toiminta lapsen eduksi toimivat suojaavina tekijöinä varhaisessa vuorovaikutussuhteessa. (Niskanen 2001, 12.)

Lapsen ennenaikainen syntymä ja synnynnäiset epänormaaliudet voivat vaikeuttaa varhaisen vuorovaikutuksen onnistumista (Niskanen 2001, 11). On todettu, että terveellä vauvalla on ominaisuuksia, jotka herättävät vanhemmissa hoivaamisvietin: hymy, pyöreät posket, suuret silmät ja itku. Vauvalla on myös synnynnäisesti valmiuksia vuorovaikutukseen. Tämän vuoksi poikkeava vauva ei välttämättä herätä vanhempien hoivaamisviettiä, vaan voi tuoda vanhemmille epävarmuutta tai pelkoa. Äidin pelätessä vauvansa menettämistä, hänen saattaa olla vaikea muodostaa vauvaan vahvaa sidettä. Näin hän pyrkii suojaamaan itseään liian vaikealta menetykseltä. Tämä voi näkyä jo raskausaikana vauvaan liittyvien mielikuvien ja tulevaisuuden suunnittelun puuttumisena tai vaikeutena iloita raskaudesta. Äidin on vaikea hyväksyä, että raskauden kulku ei ole hänen hallittavissaan. Ongelmien syntyessä itsesyytökset voivat olla hyvinkin suuria. (Manninen 2003, 131–132.) Vauvan sairaus tai vamma voi aiheuttaa vanhemmille surua, huolta ja ylikuormittuneisuutta. Tämä saattaa altistaa vanhempia sairastumaan pitkittyvään masennukseen. (Kalland & Sinkkonen 2001, 216–217.)

Naisilla on synnytyksen jälkeen kohonnut riski sairastua psyykkiseen häiriöön. Tämä voi ilmetä lievänä ohimenevänä alakuloisuutena tai vakavampana masennuksena. (Niskanen 2001, 12.) Äidin masennus hankaloittaa lapsen tarpeiden ja viestien tulkitsemista. Masentunut äiti ei välttämättä reagoi vauvan viesteihin ja hän voi olla tunkeileva lasta kohtaan. Äidin masentunut olemus voi saada lapsessa aikaan passiivisuutta, torjuvia kasvonilmeitä ja katseen välttämistä. (Antikainen 2007, 378.) Pesosen tutkimuksen mukaan masentuneen vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutusilmapiiri voi latistua vanhemman positiivisten tunteiden vähyiden vuoksi (Pesonen 2010, 516).

Keskosuus ja vauvaiän vakava sairaus ovat riskitekijöitä, jotka voivat vaikuttaa huomattavasti vauvan ennusteeseen. Vanhemman ja keskosvauvan väliseen vuorovaikutukseen vaikuttavat lapsen passiivisuus ja emotionaalinen vakaus. Keskos-

vauvan synnyttyä, alkuvaiheen psyykkinen kuormittavuus ja ero lapsesta voivat vaikeuttaa äidin kykyä lukea lapsen rytmiä ja tarpeita. Tämä voi näkyä äidin kontrolloivana ja tunkeilevana vuorovaikutustyylinä. (Kalland & Sinkkonen 2011, 187–188.) Lapsen optimaalisen kehityksen mahdollistaa, vanhempien kyky toimia vuorovaikutussuhteessa vauvan erityisongelmat huomioiden. (Mäntymaa & Tamminen 1999, 2448.)

Sosiaalisen ympäristöön ja perheeseen liittyvillä tekijöillä on vaikutusta vanhemman kykyyn täyttää vanhemmuuden tehtäviä. Lapsen kehitykseen vaikuttaa myönteisesti vanhempien keskinäinen läheisyys. Tämä on myös yhteydessä sensitiivisyyteen vanhempana toimimisessa ja turvallisen kiintymyssuhteen muodostumisessa. Mäntymaan (2006) tutkimuksen mukaan parisuhteen laadulla oli vaikutusta äidin vuorovaikutteisuuteen. Mikäli parisuhde oli hyvä, sillä oli positiivinen vaikutus äidin kykyyn olla vuorovaikutuksessa vauvan kanssa. (Mäntymaa 2006, 55–57.) Köyhyys ja perheen huono sosioekonominen asema lisäävät vanhempien emotionaalista ahdinkoa. Yksi riskitekijä voi olla vanhempien ikä: teini-ikäisten äitien ja vauvojen välisessä vuorovaikutuksessa voi usein ilmetä enemmän puutteita. (Mäntymaa & Tamminen 1999, 2448.)

Tässä opinnäytetyössä käsitteellä varhainen vuorovaikutus tarkoitetaan 0–1 vuotiin vauvan ja vanhemman välistä viestintää. Lahden ensikodissa vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta tuetaan arjen päivittäisissä tilanteissa. Vuorovaikutusta rakennetaan esimerkiksi hoitotoimenpiteiden yhteydessä, ryhmätoimintojen avulla ja vanhempien jaksamista tukemalla.

4 KIINTYMYSSUHDE

4.1 Kiintymyssuhteen muodostuminen

Kiintymyssuhde kuvaa lapsen ja vanhemman välistä tunnesidettä, sen tilaa ja laatua (Becker-Weidman & Shell 2008, 38). Tunneside alkaa kehittyä lapselle varhaisen kokemusten pohjalta muutaman kuukauden iässä tai jopa aikaisemminkin. Aikuiselle tunneside alkaa kehittyä mahdollisesti jo raskausaikana. (Mäntymaa & Tamminen 1999.) John Bowlby kehitti kiintymysteorian 1950-luvulla. Teoria perustuu tutkimukseen, jossa tarkastellaan terveiden kiintymyssuhteiden normaalia kehitystä. Bowlbyn mukaan kiintymyssuhteen muodostuminen on ihmiselle henkiinjäämisen kannalta välttämätöntä. Kiintymyssuhteen tavoitteena on erityisesti kuormittavissa ja uhkaavissa tilanteissa saavuttaa kiintymyksen kohteen läheisyys, suoja ja hoiva. (Nyman, Näntö & Sandroos 2000, 43.)

Jo sikiöllä on kyky rekisteröidä ja muistaa äidin ääni. Vastasyntynyt käyttää kaikkia aistejaan ensimmäisten viikkojen aikana oppiakseen tuntemaan ympäristönsä ja siinä esiintyvät henkilöt, esimerkiksi vanhemmat. Vastasyntynyt kykenee ilmaistamaan tarpeitaan ainoastaan itkun ja hetkellisen katsekontaktin avulla. Jonkin ajan kuluttua vauva kykenee lähettämään myönteisiä viestejä sosiaalisen hymyn avulla. Henkilöt, joiden kanssa vauvalla on eniten myönteistä vuorovaikutusta, saavat vauvassa esiin ilonilmaisuja. (Almqvist, Broberg & Tjus 2005, 121–123.)

Neljän kuukauden iästä lähtien vauva antaa sosiaalisia hymyjä vanhemmilleen yhä helpommin. Vieraat ihmiset taas saavat niitä yhä vaikeammin. Vauva alkaa olla valikoivampi ja viihtyä paremmin omien vanhempien seurassa kuin vieraiden ihmisten seurassa. Vanhemman tärkein tehtävä ennen kiintymyssuhteen kunnollista kehittymistä on auttaa lasta tunnesäätelyssä. Lapsi tarvitsee vanhemman apua oppiakseen tunteiden itsesäätelyä. Vauvan oma kyky säädellä voimakkaita tunteita on rajallinen. (Almqvist ym. 2005, 121–123.)

Noin seitsemän kuukauden iässä lapsi alkaa protestoida voimakkaasti, jos hän joutuu eroon vanhemmistaan. Lapsi ei yleensä suostu sellaisten henkilöiden hoidettavaksi, joita hän ei tunne entuudestaan. Noin yhdeksän kuukauden ikäinen lapsi kykenee jo itse säätelmään jossain määrin välimatkaa vanhempiinsa, muun mu-

assa konttaamalla. Lapsella alkaa ilmetä tavoitteellista käyttäytymistä. Tämä ilmenee esimerkiksi niin, että jos vanhempi poistuu näkyviltä, kytkeytyy kiintymysjärjestelmä, ja lapsi haluaa heti lisätä läheisyyttä vanhempaan. Lapsi on tällöin muodostanut vanhempaansa erityisen tunnesuhteen, kiintymyksen. (Almqvist ym. 2005, 121–123.) Kiintymyssuhteita katsotaan olevan neljä erilaista: turvallinen, turvaton-välttävä, turvaton-ristiriitainen ja jäsentymätön (Ekström, Leppämäki & Vilén 2002, 36).

4.2 Turvallinen kiintymyssuhde

Turvallisesti vanhempaansa kiintyneellä lapsella on sisäinen varmuus siitä, että hän voi aina palata turvaan vanhempansa luokse. Tällöin lapsi voi käyttää vanhempaansa turvallisena tukikohtana, josta käsin hän voi uteliaana tutkia maailmaa. Lapsen tulee saada riittävästi kokemusta siitä, että vanhempi kuulee, ymmärtää ja haluaa auttaa lasta. (Almqvist ym. 2005, 129–130.) Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsen fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin tarpeisiin vastataan sensitiivisesti (Ekström ym. 2002, 36). Näiden kokemusten pohjalta turvallisesti kiintynyt pikkulapsi luo joustavan suhteen, jonka varassa hän voi välillä tutkia maailmaa ja tarvittaessa hakea turvaa (Almqvist ym. 2005, 129–130).

Turvallisessa kiintymyssuhteessa muodostuva luottamus ja turvallisuudentunne luovat pohjan lapsen persoonallisuuden ja erillisen minätunteen tai -kokemuksen kehitykselle (Aro & Laakso 2011, 66). Hoivan ja huolenpidon seurauksena turvallisesti kiintynyt lapsi alkaa tuntea, että toisiin ihmisiin voi luottaa, he ovat turvallisia ja että hän on itse arvokas ja rakastettava (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 99). Turvallisessa kiintymyssuhteessa elänyt kykenee aikuisena sekä antamaan että vastaanottamaan rakkautta. Tämä näkyy vanhemman uskalluksena kohdata oman lapsensa tarpeet ja tunteet. (Ekström ym. 2002, 37–38.)

4.3 Turvaton kiintymyssuhde

Turvattomassa ja välttelevässä kiintymyssuhteessa vanhempi ei kykene vastaanottamaan lapsen tunteita (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 99). Lapsi oppii, että vanhempi ei reagoi tai osaa reagoida lapsen sisäiseen hätään tai ei ole saatavilla. Lapsi kokee, ettei kielteisten tunteiden ilmaisusta ole mitään apua ja hän alkaa olettaa,

että vaikeista tunteista tulee selviytyä yksin. (Ekström ym. 2002, 38.) Välttelevässä kiintymyssuhteessa vanhempi suhtautuu lapsen positiivisesti vain silloin kun tämä ei ilmaise hätäänsä, mutta vetäytyy lapsesta silloin kun tämä tarvitsisi hoivaa eniten (Rusanen 2011, 66). Hakeakseen aikuisen hyväksyntää lapsi käyttäytyy kiltisti, ahkerasti ja järkevästi sekä välttelee kielteisten tunteiden ilmaisua. Välttelevässä kiintymyssuhteessa eläneelle rakkauden vastaanottaminen ja antaminen voi olla aikuisena vaikeaa, koska hänen on vaikea uskoa, että kukaan ymmärtäisi häntä. (Ekström ym. 2002, 38–39.)

Turvattomassa ja ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa vanhempi käyttäytyy epäjohdonmukaisesti lapsen tunteita kohtaan. Vanhempi voi olla täysin välinpitämätön ja ohittaa lapsen tunneilmaisut tai olla vihamielinen ja ankara lapselle. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 100.) Lapsen on vaikea ennakoida, miten vanhempi vastaa hänen tarpeisiinsa (Ekström ym. 2002, 40). Ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa lapsi oppii, että aikuinen reagoi vain voimakkaisiin viesteihin, jolloin lapsen tapa vaikuttaa aikuiseen on ylidramaattinen käytös. Tällöin lapsi oppii liioittelemaan tunteitaan, esimerkiksi liioittelemalla surun ja vihan tunteita. (Rusanen 2011, 67–68.) Ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa elävä lapsi kokee maailman arvaamattomaksi ja pelottavaksi. Tällaisessa kiintymyssuhteessa kasvanut hakee aikuisenakin voimakkaasti toisen hyväksyntää ja kokee arvottomuutta ilman sitä. (Ekström ym. 2002, 41.)

Jäsentymättömässä kiintymyssuhteessa kiintymyssuhde ei ole koskaan päässyt kunnolla syntymään, koska lapsi ei ole kokenut riittävästi vuorovaikutustilanteita saman ihmisen kanssa (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 101). Tällaisessa kiintymyssuhteessa vanhemmat eivät kykene vastaamaan lapsen perushoidosta. Esimerkiksi lapsen nälkäviesteihin ei vastata ajallaan, minkä vuoksi lapselle ei synny oletusmallia siitä, miten kertoa tarpeistaan muille ja kommunikoida muiden kanssa. Kiintymyssuhdetta ei pääse kunnolla syntymään kehenkään ja lapsi kokee maailman hyvin ennakoimattomaksi ja turvattomaksi. (Ekström ym. 2002, 41.) Turvaton kiintymyssuhde voi altistaa lapsen masennukselle tai muille tunteiden säätelyn ongelmille, vaikka ei niihin automaattisesti johdakaan (Aro & Laakso 2011, 66). Tässä opinnäytetyössä kiintymyssuhteella tarkoitetaan vauvan ja vanhemman välistä tunnesidettä, joka voi olla joko turvallinen tai turvaton.

5 VANHEMMUUS

5.1 Riittävän hyvä vanhemmuus

Englantilainen lastenlääkäri Donald Winnicott tuli tunnetuksi käsitteestään riittävän hyvä vanhemmuus. Tällä tarkoitetaan sitä, että vanhempien ei tarvitse olla täydellisiä, vaan riittää että he ovat riittävän hyviä. Riittävän hyvä vanhempi huolehtii lapsen perustarpeista, kuten ravinnosta, unesta, lämmöstä ja suojasta, sekä vastaa johdonmukaisesti lapsen viesteihin. (Almqvist ym. 2005, 118, 120). Turvallinen vanhempi-lapsisuhde, jossa vanhempi vastaa herkkätunteisesti ja ennalta arvattavasti lapsen viesteihin luo hyvän pohjan vastavuoroisen vuorovaikutuksen kehittymiselle (Mäkelä & Samuelsson 2003, 26).

Riittävän hyvän vanhemman ominaisuuksia ovat kyky pitkäaikaisten ihmissuhteiden solmimiseen ja säilyttämiseen sekä vanhemman hyvä psyykinen tasapaino. On tärkeää, että vanhempi kykenee erottamaan omat tarpeensa ja toiveensa lapsensa tarpeista. Vanhemmalla tulee olla myös riittävä kyky asettua lapsensa asemaan tätä ymmärtääkseen. Lapsen sekä myönteiset että kielteiset tunnereaktiot tulisi pystyä ottamaan vastaan. (Marttunen 2006.) Lapsi tarvitsee rajoja, joiden puitteissa hän voi turvallisesti tutkia maailmaa. Rajat auttavat lapsen omantunnon kehitystä ja ehkäisevät vaaratilanteisiin joutumista. Ulkoisista rajoista muodostuu vähitellen lapsen sisäisiä eettisiä periaatteita. Myös lapsen ikätason kunnioittaminen kuuluu hyvään vanhemmuuteen. Tällöin vanhempi antaa lapsen edetä omassa aikataulussaan. Vanhempi voi rikastaa lapsen kokemusmaailmaa esittelemällä lapselle jotain uutta, ja näin ennakoita kehityksen seuraavaa askelta. (Mäkelä & Samuelsson 2003, 26.)

Vanhemmuus on kenelle tahansa haastavaa, mutta jokaisella äidillä ja isällä on mahdollisuus onnistua tehtävässään. Vanhemmuudessa ei kuitenkaan tarvitse onnistua täydellisesti vaan riittää, että onnistuu riittävän hyvin. Perheessä on tärkeä olla riittävästi aikuisen läsnäoloa ja turvaa. Vanhemmuuteen kuuluvat myös riittämättömyyden ja syyllisyyden tunteet. Tulee kuitenkin muistaa, että kukaan ei täytä kaikkia annettuja odotuksia ja ihanteita vaan jokainen toteuttaa vanhemmuuttaan parhaalla mahdollisella tavalla. (Juvakka 2005, 28.)

5.2 Vanhemmuuden tukeminen

Etenkin ensimmäistä lasta odottavat vanhemmat ovat epävarmoja siitä, miten osaavat hoitaa ja rakastaa tulevaa lastaan. Vanhemmat kokevat olevansa suuren tehtävän edessä, koska nykyään vanhemmat tiedostavat, että varhaislapsuus on lapsen kehityksen kannalta merkittävää aikaa. Usein vanhemmat pelkäävät, että heillä ei ole tarpeeksi tietoa tai kokemusta vanhemmuutta varten. On yleistä, että vanhemmilla ei ole yhtään kokemuksia pienten lasten kanssa olemisesta, ja heidän voi olla vaikea sietää tätä epävarmuutta. Muiden ihmisten hyvää tarkoittavat neuvot eivät välttämättä tue vanhempia, vaan heidän tarvitsee löytää oma vanhemmuus itsestään. Heitä tulisi tukea olemaan vanhempia omalla tavallaan. Tämä vaatii tukijoilta herkkyyttä ja hienotunteisuutta. (Rautiainen 2001, 15–16.)

Paajasen (2006) tutkimuksen mukaan vanhemmat kaipasivat lisää apua ja tukea etenkin lastenhoitoon sekä siihen liittyviin taitoihin ja tapoihin. Poikkeuksen tekivät nuorena perheellistyneet miehet, joille tuen tarpeen kohde oli hoitotaitojen sijaan pikemminkin oma vanhemmuuteen kasvaminen. Naisia useammin miehet toivoivat taloudellista tukea ja neuvoja lapsen sairastaessa. Naiset puolestaan olivat huolestuneita omasta jaksamisestaan ja he kokivat tarvitsevänsä enemmän tukea ja rohkaisua. (Paajanen 2006, 66–67.)

Neuvolan työntekijöillä on hyvät mahdollisuudet tunnistaa lasten ja perheiden mahdollisia pulmia ja erityisen tuen tarpeita. Tällöin heillä on edellytykset kohdentaa tukea näille perheille mahdollisimman varhain. Mikäli perhe ei ole lastensuojelun asiakkaana, lastensuojelulaki edellyttää, että äitiys- ja lastenneuvolassa annetaan erityistä tukea perheen sitä tarvitessa. (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009, 62.)

Neuvolassa käytetään varhaista vuorovaikutusta tukevaa haastattelumenetelmää, jonka avulla terveydenhoitaja voi arvioida 0–18 kuukauden ikäisen lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Haastattelun tavoitteena on edistää vauvan ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen sujumista. Sen avulla voidaan kartoittaa perheen voimavaroja ja saatavilla olevaa tukea. Haastattelun avulla työntekijä voi rohkaista vanhempia keskustelemaan siitä, millaisia odotuksia heillä on toistensa suhteen ja millaisia he ajattelevat itse olevansa äitinä ja isänä. Val-

taosalle riittää neuvolan terveydenhoitajan antama tuki ja tarvittaessa kodinhoitoavun saaminen. On kuitenkin tärkeää seurata perheen tilannetta, jotta mahdolliset ongelmat havaittaisiin ajoissa. Vaikeat pulmat vauvan hoidossa tai havaitut puutteet vanhemman ja vauvan välisessä vuorovaikutuksessa tulee ottaa vakavasti. Tarvittaessa perhe tulee ohjata tukitoimien ja hoidon piiriin. (Hastrup & Puura 2011, 97, 102.)

5.3 Vanhemmuuteen kasvaminen

Psyykkisenä kokemuksena äitiys ja isyys merkitsevät naiselle ja miehelle osittain hyvin erilaisia kokemuksia ja tuntemuksia vanhemmuudesta. Äitiys ja isyys ovat sukupuolisesti määrittäneitä vanhemmuuden lajeja. Äideillä ja isillä on jo perusbiologiastaan johtuen eri sukupuolina hyvin erilaiset lähtökohdat vanhemmuuteen. (Juutilainen & Sarkkinen 2007, 325.) Äidin sosiaaliset roolit muuttuvat raskausaikana voimakkaammin kuin isiin kohdistetut rooliodotukset. Raskausajasta lapsen ensimmäisen ikävuoden loppuun saakka äidit kokevat huomattavasti isiä enemmän työhön, kotiin, vastuuseen ja vanhemmuuteen liittyviä ristiriitoja. Näiden ristiriitojen tunnistaminen, pohtiminen ja ratkaisuyritykset auttavat vanhemmuuteen siirtymistä, ja vanhemman identiteetti vakiintuu äideillä isiä aikaisemmin. Oman paikan löytäminen perheessä on isille vaikeampaa, koska he voivat halutesaan pitää isän roolin irrallaan työ- ja miesidentiteetistään. (Kalland & Sinkkonen 2011, 105.)

Puolisot voivat erkaantua vauva-aikana toisistaan, koska naisen ja miehen tiet vanhemmuuteen ovat erilaisia. Omia kokemuksia ja tuntemuksia vanhemmuudesta voi olla vaikea kuvata puolisolle ja jakaa hänen kanssaan. (Juutilainen & Sarkkinen 2007, 325.) Ensimmäisen lapsen syntymän myötä tyytyväisyys parisuhteeseen usein heikkenee. Tähän voi olla syynä puolisoiden erilaiset odotukset esimerkiksi lapseen hoitoon liittyvistä asioista. Naisille on tärkeää, että mies osallistuu lapsen hoitoon, koska he kokevat, että miehen huolenpito ja rakkaus kohdistuvat vauvan kautta myös heihin itseensä. Tyytyväisyyttä taas miehillä lisäävät yhteenkuuluvuuden tunne, läheisyys ja puolison tuki. Naisten ja miesten vanhemmuuteen siirtymisen epätahtisuutta voi selittää myös äidin tyytymättömyys ja isän riippuvuus äidin huomiosta. (Kalland & Sinkkonen 2011, 105.)

Vilanderin (2001) tutkimuksen mukaan puolisoiden toisilleen antama tuki koettiin tärkeänä tekijänä vanhemmuuteen valmistautumisessa ja sopeutumisessa (Vilander 2001, 56). Vanhemmuuteen kasvamisen keskeinen tehtävä on vastuun kantaminen lapsen hoidosta ja hyvinvoinnista (Kinnunen & Rönkä 2002, 72). On kuitenkin luonnollista, että vanhemmuuteen kasvamisessa kohtaa huolia ja pelkoja omasta ja lapsen selviytymisestä. Lapsen syntymä on kuitenkin yksi ihmiselämän arvokkaimmista asioista ja tavattoman rikas kokemus. (Meille tulee vauva 2007, 21.)

5.3.1 Äitiys

Äidin ja vauvan välinen suhde rakentuu jo raskausaikana (Salo & Tuomi 2008, 14). Raskauden tuomat fyysiset muutokset ja synnytys valmistavat naista erityisellä tavalla äitiyteen. Nämä muutokset auttavat äitiä muodostamaan mielikuvia tulevasta lapsestaan. Samalla hän alkaa pitää itseään äitinä. (Juutilainen & Sarkkinen 2007, 325). Piensohon (2001) tutkimuksen mukaan joillekin äitiyden tunne syntyy kuitenkin vähitellen, eikä heti synnytyksessä. Jotkut äidit kokivat myös raskauden ja synnytyksen muuttaneen heitä ihmisinä, esimerkiksi pelokkaasta äidistä kasvoi ihminen, joka luotti enemmän itseensä ja näki elämän toisin kuin aiemmin. (Piensoho 2001, 186,188.)

Veijalaisen (2010) tutkimuksen mukaan äitiyteen liittyy useita myyttejä, kuten myytti siitä, että äidin tulee jaksaa aina. Äidin voi olla vaikea huomata ja myöntää väsymistään, koska myytti velvoittaa jaksamaan. Myyttien avulla äitiys pyritään rajaamaan oletukseen tietynlaisista voimavaroista ja resursseista, joita äidillä tulisi olla. Tutkimuksessa tiedonantajat kritisoivat näitä äitiyden oletuksia vastaan, joita olivat äitiyskulttuurissa havainneet. Äidit kokivat, että vanhemmuuteen kasvetaan lapsen myötä vuorovaikutuksellisessa suhteessa, eikä siihen tarvitse olla valmis ennen lapsen syntymää. (Veijalainen 2010, 60–62.)

Alusta alkaen vauva tarvitsee empaattisen aikuisen lähelleen. Heti synnytyksen jälkeen äidit ovat herkistyneitä vauvalleen. Äidillä onkin parhaat edellytykset ymmärtää vauvansa haavoittuvuutta ja herkkyyttä. (Rautiainen 2001, 17.) Perinteisesti naiset ja äidit ovat muodostaneet vauva-ajan tukiverkoston. Synnytys ja varhainen vauvan hoito on ollut olennainen osa naisten maailmaa. Miesten taas on

sallittu osallistua vauvojen elämään vasta vähitellen. (Juutilainen & Sarkkinen 2007, 325.) Naisten lisääntynyt kouluttautuminen, kokopäivätyömarkkinat, kehittynyt päivähoidojärjestelmä ja miesten aktiivisempi osallistuminen lasten ja kotien hoitoon vetävät äitejä töihin kodin ulkopuolelle (Forsberg & Nätkin 2003, 40).

5.3.2 Isyys

Huttusen (2001) mukaan isyys voidaan jaotella neljään osa-alueeseen: biologiseen, juridiseen, sosiaaliseen ja psykologiseen isyyteen. Biologisella isyydellä tarkoitetaan miehen ja lapsen välistä perinnöllistä suhdetta. Juridisella isyydellä tarkoitetaan lain asettamia oikeuksia ja velvollisuuksia lasta kohtaan. (Huttunen 2001, 58–60.) Tämän opinnäytetyön kannalta olennaista on tarkastella sosiaalista ja psykologista isyyttä. Sosiaalisella isyydellä tarkoitetaan arjen jakamista lapsen kanssa sekä hoivan ja ajan antamista lapselle (Huttunen 2001, 62). Sosiaalinen ulottuvuus ei rakennu pelkästään isän huolenpidosta vaan se voidaan nähdä isän ja lapsen välisenä vuorovaikutuksellisenä toimintana. Tätä keskinäistä vuorovaikutusta ovat molemmat omalta osaltaan rakentamassa. (Ritala-Koskinen 2001, 58.) Käsitteitä sosiaalinen isä ja juridinen isä ei useinkaan käsitteellisesti erotella toisistaan, koska käytännössä sosiaalinen isä on usein myös laillinen isä. (Huttunen 2001, 62–63.)

Perinteisesti isä on nähty suomalaisessa kulttuurissa elättäjänä, kurinpitäjänä ja perheenpäänä (Paajanen 2006, 10). Isän ja äidin roolit nähtiin sukupuoleen sidottuina, toisiaan täydentävinä ja erillisinä. 1960- ja 1970-lukujen taitteessa isyys alkoi määrittyä uudella tavalla. Tähän suurimpia syitä olivat muun muassa naisten kouluttautuminen ja siirtyminen kodin ulkopuolelle palkkatyöhön. Vähitellen isyydessä alkoi korostua hoivaan ja varhaiseen vuorovaikutukseen osallistuminen, läheisen suhteen luominen lapseen sekä jaetun vanhemmuuden mukainen työnjako perheessä. (Huttunen 2010.) Nykyään isyys onkin voimakkaassa muutostilassa, eikä meillä ole enää yhteistä, selkeää ja itsestään selvää ymmärrystä isyydestä (Paajanen 2006, 11). Tässä opinnäytetyössä vanhemmuutta käsitellään vanhemmuuden kehittymisen näkökulmasta ensikotijakson aikana.

6 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata vanhempien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta Lahden ensikodissa.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa toimeksiantajalle siitä, miten vanhemmat kokevat varhaista vuorovaikutusta tuettavan Lahden ensikodissa. Tutkimustulosten avulla toimeksiantaja ja työntekijät voivat arvioida ja kehittää toimintaansa.

Tutkimuskysymykset

1. Millä keinoilla työntekijät tukevat vanhempia lapsen ja vanhemman väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen Lahden ensikodissa?
2. Miten vanhemmuus on kehittynyt hoitojakson aikana?

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161). Tavoitteena on ihmisen oma kuvaus koetusta todellisuudesta, jonka oletetaan sisältävän asioita, joita ihminen pitää elämässään merkityksellisinä ja tärkeinä (Vilka 2005, 97–98). Laadullisessa tutkimuksessa ei ole tarkoituksena etsiä totuutta tutkittavasta asiasta, vaan siinä ollaan kiinnostuneita yksilön kokemuksista (Vilka 2005, 97–98; Kananen 2008, 25). Kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja aineisto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa (Hirsjärvi ym. 2009, 161). Tarkoituksena on käsitellä tutkittavaa tapausta perusteellisesti syvyysuunnassa eli yhdestä havaintoyksiköstä pyritään saamaan mahdollisimman paljon tietoa (Kananen 2008, 25). Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana ei ole hypoteesien tai teorian testaaminen vaan odottamattomien asioiden paljastaminen. (Hirsjärvi ym. 2009, 161).

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää, koska haluttiin saada tietoa vanhempien kokemuksista. Tätä menetelmää käyttäen saatiin yksilöllistä, ainutlaatuista ja kokonaisvaltaista tietoa tiedonantajilta.

7.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyön kohderyhmänä oli kolme Lahden ensikodin asiakasta. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta tutkittavasta asiasta. Tässä mielessä haastateltavien valinnan tulee olla harkittua ja tarkoitukseen sopivaa. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 85–86.) Haastateltaviksi rajattiin 0–1 -vuotiaiden lasten vanhempia. Haastateltavilla vanhemmilla oli takanaan useamman kuukauden ensikotijakso. Näin vanhemmille oli ehtinyt muodostua käsitys ensikodin toiminnasta ja he osasivat paremmin arvioida ensikotijakson vaikuttavuutta. Kohderyhmää ei haluttu rajata vain äiteihin, koska yhä enenevässä määrin myös isät tulevat ensikotijaksolle mukaan. Myös Lahden ensikodilta toivottiin isien näkökulmaa opinnäytetyöhön.

Aineiston keruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua eli puolistrukturoitua haastattelua. Tyypillistä teemahaastattelulle on, että haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymyksillä ei ole tarkkaa muotoa ja järjestystä (Hirsjärvi ym. 2009, 208). Aineisto hankittiin teemahaastattelurunkoa apuna käyttäen. Haastattelurunko muodostettiin tutkimuskysymysten pohjalta ja se koostui kolmesta teema-alueesta. Teema-alueet olivat taustatiedot, varhainen vuorovaikutus ja sen tukeminen sekä vanhemmuuden kehittyminen. Teema-alueiden alle hahmoteltiin kysymyksiä, joilla voitiin tarkentaa käsiteltävää teemaa (liite 1.) Puolistrukturoitu haastattelu sopii käytettäväksi tilanteissa, joissa kohteena ovat intimit ja arat asiat. Sitä voidaan myös käyttää, kun halutaan selvittää heikosti tiedostettuja asioita, kuten arvostuksia, ihanteita ja perusteluja. (Metsämuuronen 2006, 115.) Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmäksi sopii teemahaastattelu, koska käsiteltävä aihe on arkaluontoinen.

Ensikodin vastaavalle hoitajalle toimitettiin saatekirjeet (liite 2.) jaettavaksi haastatteluun osallistuville vanhemmille. Vastaava hoitaja tiedusteli haastatteluun sopivilta asiakkailta heidän halukkuuttaan osallistua haastatteluun. Haastateltavien luvalla vastaava hoitaja ilmoitti tiedonantajien yhteystiedot ja heihin otettiin puhelimitse yhteyttä. Puhelimitse sovittiin haastateltaville sopiva haastattelu-aika ja -paikka.

Haastateltavan on saatava mahdollisuus valita itselleen mieluinen haastattelupaikka. Haastattelijan on oltava valmis menemään tarvittaessa haastateltavan kotiin. Toisaalta tiedonantajalle tulee tarjota myös jokin neutraalimpi tila haastateltavan näin halutessa. (Eskola & Suoranta 2005, 91.) Haastateltaville tarjottiin mahdollisuus valita haastattelupaikaksi ensikodin tilat tai heidän oma kotinsa. Haastattelupaikka valittiin sen mukaan, mikä vanhemmille oli vaivattominta. Neutraalissa paikassa tehty haastattelu jättää haastateltavan todellisen elämän tilanteen ulkopuolelle, kun taas tutkittavan kotona haastattelijalla on tapahtumien keskellä (Hirsjärvi & Hurme 2001, 91). Haastatteluja suoritettiin sekä ensikodilla että haastateltavien kotona. Ensikodilla haastattelut suoritettiin pienessä toimistotilassa. Tilanne oli rauhallinen ja häiriötekijöitä ei ollut. Haastatteluympäristö kotona vaikutti rennolta ja kodinomaiselta. Tilanne oli kiireetön ja tiedonantajat olivat valmistautuneet haastattelijoiden tulemiseen. Sekä ensikodilla että kotona suoritetuissa

haastatteluissa lapset olivat haastatteluiden aikana samassa tilassa. He eivät vaikuttaneet häiritsevästi haastattelun kulkuun.

Opinnäytetyöhön osallistuneet vanhemmat haastateltiin syyskuussa 2011. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina. Ennen haastattelun alkua vanhemmalta pyydettiin kirjallinen suostumus (liite 3.) haastatteluiden nauhoittamista varten. Kaikki haastattelut nauhoitettiin, jolloin koko haastatteluaineisto saatiin talteen ja voitiin keskittyä kuuntelemiseen ja havainnoimiseen. Molemmat opinnäytetyön tekijät olivat kaikissa haastatteluissa mukana. Toinen keskittyi haastattelun etenemiseen ja kokonaisuuden hallintaan. Toinen havainnoi tilannetta, käytti nauhuria ja tarvittaessa tarkensi kysymyksiä ja kommentteja käsiteltävää asiaa. Tämä järjestely koettiin toimivaksi, koska tällöin teema-alueita tuli käsiteltäviä yksityiskohtaisemmin ja monipuolisemmin. Haastattelutilanteiden alussa haastateltaville perusteltiin, miksi molemmat opinnäytetyön tekijät olivat haastattelutilanteessa läsnä ja mikä heidän roolinsa siinä oli. Saatekirjeessä vanhempia pyydettiin varaamaan haastatteluun noin tunti aikaa, jolloin tilanteesta saatiin kiireetön ja teema-alueiden käsittelyyn oli riittävästi aikaa. Yksittäisen haastattelun kesto oli keskimäärin 20 minuuttia.

7.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia. Tällä menetelmällä aineisto pyritään järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota (Sarajarvi & Tuomi 2009, 108). Analyysin tarkoituksena on tuottaa tutkittavaa ilmiötä kuvaavia kategorioita (Kyngäs & Vanhanen 1999).

Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin sanatarkasti. Litteroinnilla tarkoitetaan nauhoitetun aineiston puhtaaksi kirjoittamista. Aineiston puhtaaksikirjoittaminen helpottaa kerätyn aineiston hallitsemista ja analysoimista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Litteroitua tekstiä tuli 13 sivua. Nauhat kuunneltiin läpi useaan kertaan, jotta saatiin muodostettua kokonaiskuva haastatteluaineistosta. Litteroitu teksti luettiin läpi useaan kertaan ennen luokittelun aloittamista. Tämän jälkeen aineistoa käytiin läpi tutkimuskysymys kerrallaan. Aineistosta alleviivattiin erivä-

risillä kynillä suorat lainaukset, jotka liittyivät tiettyyn tutkimuskysymykseen. Myös aineistosta nousevat kehittämiskohteet alleviivattiin.

Suorista lainauksista muodostettiin pelkistetyt ilmaukset (kuvio 1.) Pelkistämisellä eli redusoinnilla tarkoitetaan informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin (Sarajärvi & Tuomi 2009, 109.) Analyysiyksiköksi valittiin lausuma. Aineiston ryhmittelyssä eli klusteroinnissa samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään alaluokiksi (Sarajärvi & Tuomi 2009, 110). Pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin tutkimuskysymysten mukaan, jonka jälkeen yksittäiset ilmaukset leikattiin irti luokittelun helpottamiseksi. Pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin teemoitain ja yhdisteltiin alaluokiksi. Klusteroinnin jälkeen aineisto abstrahoitui. Tällä tarkoitetaan aineiston käsitteellistämistä alkuperäisinformaatiosta teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin pitkälle kuin se on aineiston sisällön kannalta mahdollista. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 111.) Abstrahointia jatkettiin yhdistämällä alaluokista yläluokkia, joista muodostui yhdistäviä kategorioita (kuvio 2.)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
<i>”Sit ku ois ollu yksin niin se ois ollu aika mahdoton tilanne.”</i>	Yksin selviäminen olisi ollut mahdotonta
<i>”..omat menot on vähentyny..”</i>	Omien menojen väheneminen
<i>”..enemmän on ollu kotona ja lasten kanssa.”</i>	Viettää enemmän aikaa lasten kanssa kotona.

KUVIO 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka	Yhdistävä kategoria
”..riippuu päivästä ja mitä kukakin halua tehdä..”	Edetään tilanteen ja asiakkaiden toiveiden mukaisesti.	Toiveiden kuuleminen	Yksilöllisyyden huomioiminen ja tukeminen	Vanhempien jaksamisen tukeminen
”..kyllähän ne pitää sellasii yksityistuntejaki,ett jos ei muuten voi osallistua..”	Annetaan tarvittaessa yksityistunteja vauvajumppaan.			
”Siel oli aina semmonen aamupalaveri mis kysyttiin kaikkien niinku, et onko jotain menoja tai toivomuksia..”	Aamupalaverissa kysytään asiakkaan päivän menoja ja toivomuksia.			

KUVIO 2. Esimerkki aineiston analyysistä

8 TULOKSET

8.1 Vanhempien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen keinoista

Yhdistäviksi kategorioiksi muodostuivat vanhempien jaksamisen tukeminen ja vanhemmuuden taitojen lisääntyminen. Vanhempien jaksamisen tukeminen muodostui neljästä pääluokasta, jotka olivat yksilöllisyyden huomioiminen ja tukeminen, apu kodin- ja lastenhoidossa, kokemus turvallisuudesta ja yhteisön tuki (kuvio 3.) Vanhemmuuden taitojen lisääntyminen muodostui kolmesta pääluokasta, jotka olivat vauvan normaalin kehityksen ymmärtäminen, varhaisen vuorovaikutuksen opettelu ja kokemus avusta (kuvio 4.)

Yksilöllisyyden huomioiminen ja tukeminen

Yksilöllisyyden huomioiminen ja tukeminen muodostui kahdesta alaluokasta: toiveiden kuuleminen ja vähittäinen totuttautuminen itsenäiseen arkeen. Vanhemmat kokivat, että ensikodin työntekijät ottivat heidän toiveensa hyvin huomioon. Vanhempien yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioitiin päivittäisen arjen suunnittelussa. Vanhemmilta muun muassa kysyttiin aamupalaverissa heidän päivän menojaan ja toivomuksiaan. Myös yksityistunteja oli saatavissa vauvajumpaan, mikäli vanhemmalla ei ollut mahdollisuutta osallistua ryhmätunnille. Vanhempi kuvasi yksilöllisyyden huomioimista seuraavasti:

Siel oli aina semmonen aamupalaveri mis kysyttiin kaikkien niinku, et onko jotain menoja tai toivomuksia--

Vanhemmat totesivat, että ensikoti tarjosi hyvät edellytykset totutella vähitellen itsenäiseen arkeen. Hyväksi puoleksi koettiin se, että ensikodissa oli mahdollisuus olla niin pitkään kuin oli tarpeellista. Siirtyminen ensikodista omaan kotiin toimi vanhempien mukaan hyvin. Vanhemmat pystyivät asteittain totuttelemaan itseksensä selviytymiseen kotona. Kotiutumisen lähestyessä, heillä oli mahdollisuus kokeilla, miten viikonloppu kotona sujuu lapsiperheenä. Kotilomajaksojen pituus lisääntyi hoitojakson lopun lähestyessä, ja kotiin lähdettiin vasta sitten, kun koettiin, että pärjätään itsenäisesti.

--oli tilaisuus olla niin kauan ku tuntu ett omat siivet kantaa.

Apu kodin- ja lasten hoidossa

Apu kodin- ja lastenhoidossa muodostui kolmesta alaluokasta: vanhempien levosta huolehtiminen, omien asioiden hoitamisen mahdollistaminen ja apu päivittäisiin askareisiin. Haastateltavat kokivat, että ensikodin työntekijät tukivat asiakkaiden jaksamista. Vanhemmilla oli mahdollisuus antaa tarvittaessa vauva työntekijöiden hoitoon, jotta he pystyivät itse lepäämään ja keskittymään omaan hyvinvointiinsa. Tarvittaessa lastenhoitoapua sai myös yöaikaan, jonka vanhemmat kokivat todella suureksi avuksi. Vanhemmilla oli mahdollisuus käydä kaupungilla hoitamassa asioitaan tai osallistua harrastustoimintaan, työntekijöiden huolehtiessa sillä välin lapsen hoidosta.

--ja sitten se on hyvä, ku vauvan voi antaa hoitoon..ja saa niinku ihan keskittyä itteensä.

Tärkeänä pidettiin apua päivittäisissä askareissa. Ensikodissa asiakkaat eivät osallistu ruokien valmistamiseen, vaan ne tehdään heille valmiiksi. Tämän koettiin olevan suuri apu totuteltaessa uuteen elämäntilanteeseen.

--sekin autto paljon ku ruuat sai valmiina.

Kokemus turvallisuudesta

Kokemus turvallisuudesta jakautui kahteen alaluokkaan: turvallinen ilmapiiri ja vauvan asiantunteva hoito. Ensikotijakson kuvattiin tuoneen perusturvaa, ja kaikki vanhemmat kertoivat ensikotijakson olleen hyödyllinen. Vanhemmat olivat myös erittäin tyytyväisiä ensikodin toimintaan. Ensikodin ilmapiiriin koettiin olleen haastatteluhetkellä hyvä, ja kaikkien ensikodin asiakkaiden kerrottiin olleen yhdessä luomassa miellyttävää ilmapiiriä. Keskustelua työntekijöiden kanssa koettiin olleen riittävästi. Työntekijöiden kanssa oli mahdollisuus keskustella kaikenlaisista asioista. Vanhempien turvallisuuden kokemukseen vaikuttaa myös vauvan

asiantunteva hoito ensikodilla. Vanhemmat luottivat työntekijöiden lastenhoitotaitoihin, ja jättivät hyvillä mielin lapsensa heidän hoidettavakseen tarvittaessa.

Tää on turvallinen.

Aina sai jutella kaikesta.

Onhan se ihan kiva, että tietää että hyvässä hoidossa ettei tarvii siit huolehtia.

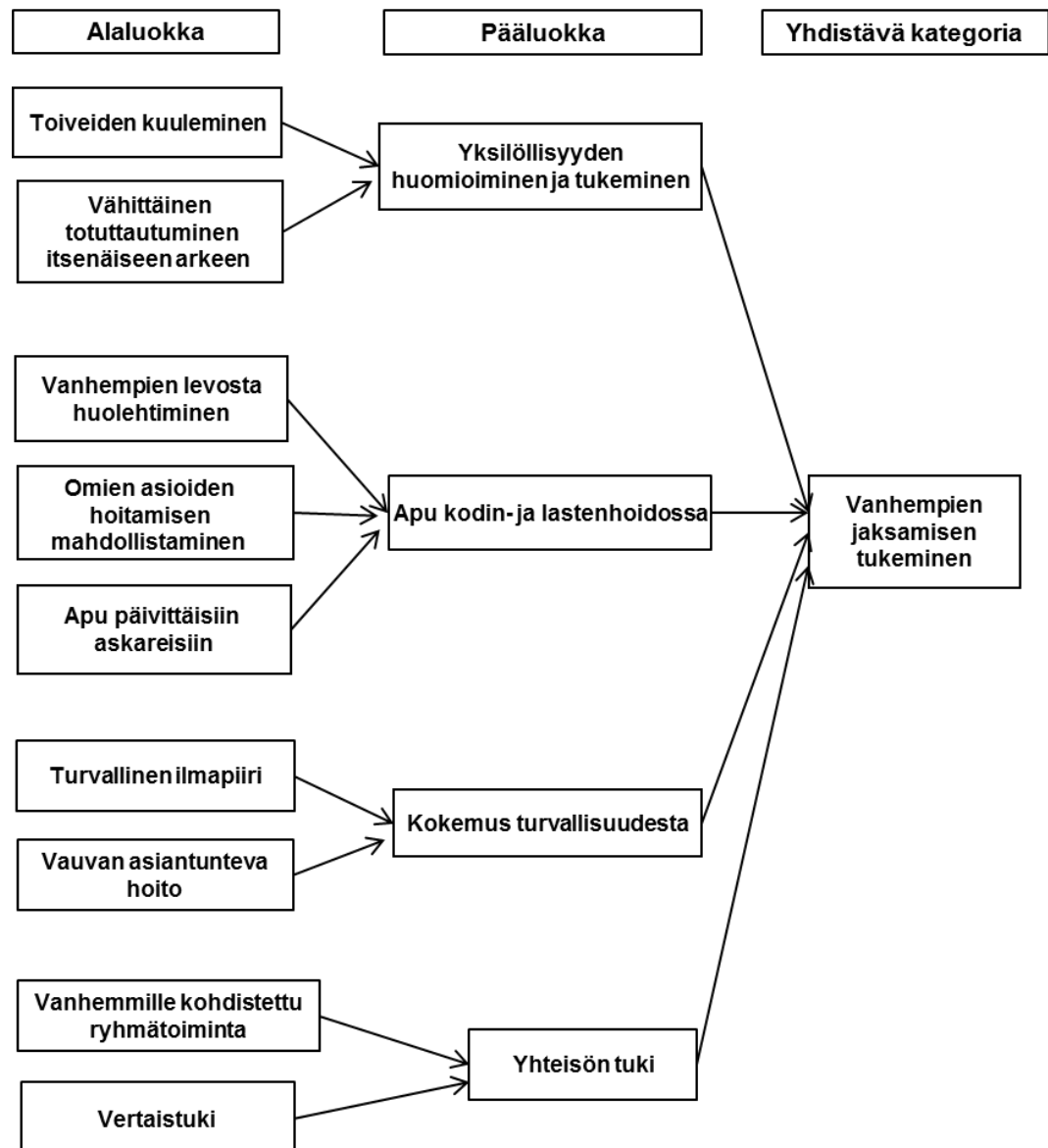
Yhteisön tuki

Yhteisön tuki muodostui kahdesta alaluokasta: vanhemmille kohdistettu ryhmätoiminta ja vertaistuki. Yksi työntekijöiden keino vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tukemiseen on erilaiset vanhemmille kohdistetut ryhmätoiminnot. Haastateltavat olivat osallistuneet erilaisiin liikuntaryhmiin. Näiden ryhmien koettiin tuovan tukea omaan jaksamiseen.

Just ne venyttelytunnit ja silleen että ku just nuo hartiat on aika jumissa.. Se on monesti auttanut ja on niinku ihan erilainen olo sen jälkeen, jaksaa taas paljon paremmin.

Vanhemmat kertoivat osallistuneensa taideterapiaan. Taideterapian kuvattiin tukevan arjessa jaksamista. Taideterapia oli monimuotoista, ja sisälsi muun muassa maalaamista, keskustelua ja kirjoittamista. Vanhemmat olivat myös osallistuneet aamuryhmiin ja osastokokouksiin. He kokivat saaneensa vertaistukea ensikodin muilta asiakkailta. Kaikkien ensikodin asiakkaiden koettiin olevan samankaltaisessa tilanteessa. Asiakkaiden yhteenkuuluvuuden tunnetta pyrittiin vahvistamaan muun muassa yhteisen retken tekemisellä. Ensikodin työntekijöiden kerrottiin järjestäneen asiakkaille yhteisen kesäretken kahvittelun ja jäätelön syönnin merkeissä.

Täällähän on ihmiset niin, niin eri elämäntilanteissa ja eri syistä tulee tänne, että mut et kaikki ollaan kuitenkin samas veneessä—



KUVIO 3. Vanhempien jaksamisen tukeminen

Vauvan normaalin kehityksen ymmärtäminen

Vauvan normaalin kehityksen ymmärtäminen koostui kahdesta alaluokasta: tieto vauvan päivittäisestä hoidosta ja vauvan päivittäisessä hoidossa tukeminen. Vanhemmat toivat esille, että olivat saaneet työntekijöiltä tietoa vauvan päivittäiseen hoitoon liittyvistä asioista kuten vauvan ihonhoidosta sekä ruokinnasta ja syöttämisestä. Tietoa oli saatu myös vauvan kiinteiden ruokien aloittamiseen ja vauvan

päivärytmiin liittyvissä asioissa. Ensikodin työntekijät tukevat ja ohjeistavat vanhempia vauvan päivittäisessä hoidossa.

*--hän on aloittanut niitten soseitten syönnin, niin just siitä, et mitä kannattaa antaa, millon kannattaa antaa.
--päivärytmeistä justiin, et tän ikäsel ei tarvii oikeestaan olla mitään sellast säännöllisyyttä et mennään vauvan ehdoilla.
--sielä sai sitä niinku tukea ja ohjeistusta--*

Varhaisen vuorovaikutuksen opettelu

Varhaisen vuorovaikutuksen opettelu muodostui kolmesta alaluokasta: vanhemman ja vauvan vuorovaikutusta tukevat ryhmät, mallintaminen ja vuorovaikutukseen tukeminen leikin avulla. Ensikodin työntekijät tukevat vanhemman ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta erilaisten ryhmien avulla. Haastateltavat kertoivat osallistuneensa vauvajumppaan ja vauvamuskariin.

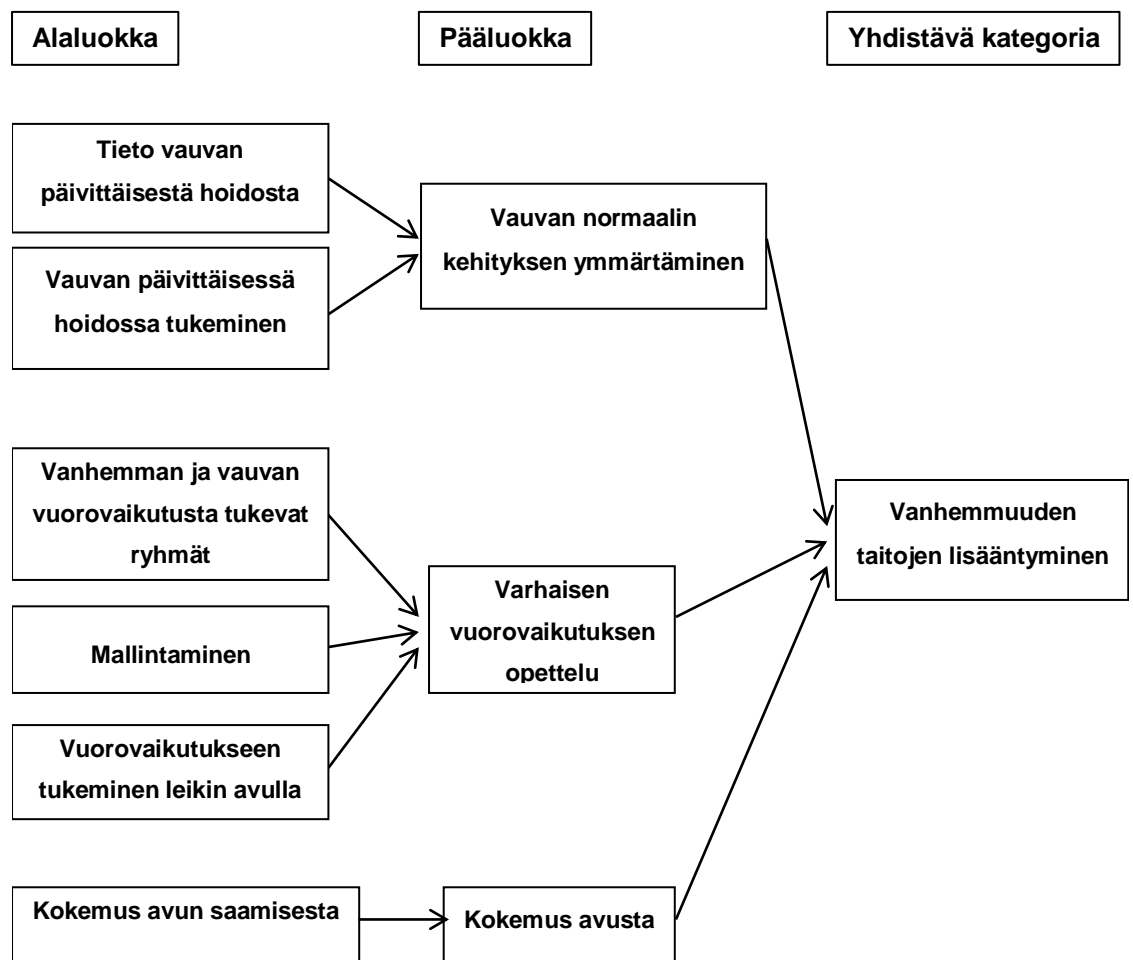
Työntekijät ohjeistivat ja tukivat vanhempia vauvan kanssa kommunikointiin hoitotilanteissa. Vanhemmat kertoivat, että heitä oli ohjeistettu vauvan huomioon ottamisessa esimerkiksi vaipanvaihdon yhteydessä. Työntekijät olivat kannustaneet juttelemaan ja lauleskelemaan vauvalle. Vanhemman juttelemisen ja laulamisen koettiin rauhoittavan lasta. Vanhempia tuettiin vuorovaikutukseen lapsen kanssa leikkien ja lastenlaulujen kautta. Näihin kuuluu olennaisena osana lapsen koskettaminen ja sylin antaminen, johon työntekijät ohjeistivat ja kannustivat vanhempia. Vanhemmat kertoivat saaneensa ensikodissa opeteltuja lorujen, leikkien ja lastenlaulujen sanoja itselleen.

*--hoitotilanteissa neuvottu, miten vaihdetaan vaippoja ja puetaan ja miten lapselle voidaan puhua siinä samalla--
--laulelee ja juttelee ja sitte ku jumppaa niin siinä on sitä kosketusta ja syliä ja tota niin moniin lastenlauluihin liittyy sit semmosta että kutitellaan ja kaikkee.*

Kokemus avusta

Kokemus avusta koostui yhdestä alaluokasta, joka oli kokemus avun saamisesta. Kaiken kaikkiaan vanhemmat olivat tyytyväisiä ensikotijaksoon ja kokivat saaneensa apua. Haastatteluista kuitenkin ilmeni, että kaikki eivät olleet tarvinneet juurikaan vinkkejä työntekijöiltä vauvan kanssa olemiseen, vaan se oli tullut luonnostaan. Kokonaisuuden koettiin toimivan hyvin.

--hyvin tyytyväisiä ollaan tuohon jaksoon.



KUVIO 4. Vanhemmuuden taitojen lisääntyminen.

8.2 Vanhemmuuden kehittyminen hoitojakson aikana

Yhdistäväksi kategoriaksi muodostui vanhemmuuteen kasvaminen. Tämä koostui kahdesta pääluokasta, jotka olivat uuteen elämäntilanteeseen valmistautuminen ja varhaisen vuorovaikutuksen kehittyminen (kuvio 5.)

Uuteen elämäntilanteeseen valmistautuminen

Uuteen elämäntilanteeseen valmistautuminen muodostui kahdesta alaluokasta: pärjäämättömyyden tunnistaminen ja elämänarvojen uudelleen järjestäytyminen. Hoitojakson alussa uuden elämäntilanteen koettiin aiheuttaneen epävarmuutta. Myös lapsen kanssa pärjääminen tulevaisuudessa mietitytti. Aineistosta ilmeni, että vanhemmat tiedostivat olleensa jakson alussa jännittyneitä ja epävarmoja tulevaisuudesta vauvan kanssa. Vanhemmat totesivat, että yksin selviytyminen olisi ollut mahdotonta. Vanhemmat kokivat epävarmuutta myös vauvan hoitoon liittyvissä asioissa kuten vaipan vaihdossa.

--oli ihan iso kysymysmerkki uuden elämäntilanteen eessä, ja siitä et sitte niinku osas ja oppi ja sit et sai sitä apua ihan konkreettista apua.

--ajattelin et ei täst ei niinku tuu mitään..en pärjää yksin lapsen kans.

Omien menojen kerrottiin vähentyneen lapsen syntymän myötä ja ajankäytön muuttuneen siten, että aikaa tuli vietettyä enemmän kotona perheen kanssa. Elämänarvojen koettiin järjestäytyneen uudelleen myös siten, että vauva menee kaiken edelle. Lapsen tulon kerrottiin vaikuttaneen myös parisuhteeseen. Koettiin, että kahdenkeskistä aikaa ei ole niin paljon kuin aikaisemmin. Aikaa parisuhteelle on kuitenkin pyritty järjestämään tietoisesti.

--omat menot on vähentyny ja enemmän on ollu kotona—

--mut että koko ajan oon menny silleen ett tää menee kaiken edelle.

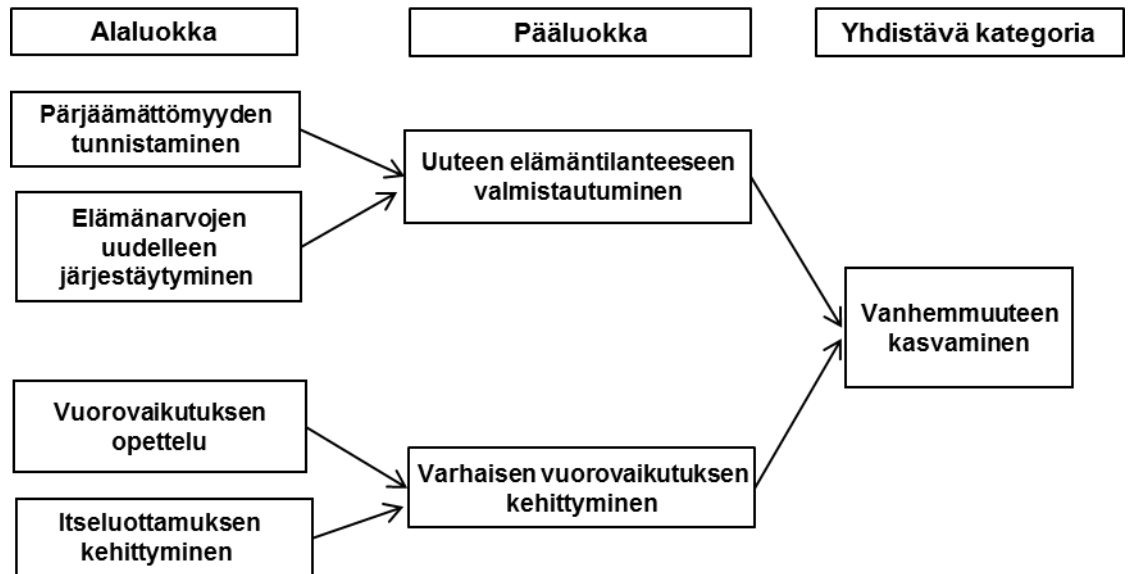
Varhaisen vuorovaikutuksen kehittyminen

Varhaisen vuorovaikutuksen kehittyminen koostui kahdesta alaluokasta: vuorovaikutuksen opettelu ja itseluottamuksen kehittyminen. Haastatteluista ilmeni, että alkuun vauvalle puhumista ja laulamista ujosteltiin muiden kuullen. Yksin ollessa vauvalle juttelemisen kuvattiin olevan helpompaa. Uskallus jokellella vauvalle muiden kuullen lisääntyi hoitojakson aikana. Myös vastavuoroisuus vauvan kanssa lisääntyi ajan kuluessa. Aineistosta ilmeni kokemus siitä, että vauvan kanssa oleminen oli tullut luonnostaan, eikä sen tukemiseen koettu olevan juurikaan tarvetta.

Siin alkuun mä ujostelin niinku muitten aikana että mää en silleen..oikein laulanu ja puhunu mitään. Mut sit ku ei ollu ketään niin sithän mä kaikkee.

Haastatteluista nousi esille itseluottamuksen kehittyminen hoitojakson aikana. Ujouden kuvattiin hävinneen ja vapautuneisuuden lisääntyneen jakson aikana. Tätä edesauttoi muun muassa vauvan aktiivisuuden ja vuorovaikutuksen vastavuoroisuuden lisääntyminen. Haastattelusta myös ilmenee vanhemman oman voinnin koheneminen ja tasaantuminen jakson aikana. Kuitenkaan vanhemmuudessa ei aina koettu tapahtuneen muutosta hoitojakson aikana.

*--mul on lähteny se ujous—
--nyt on sellai tasapainoinen ja energinen fiilis.*



KUVIO 5. Vanhemmuuteen kasvaminen.

8.3 Vanhempien ajatuksia ensikodin kehittämiskohteista

Päälukokaksi muodostui toiveiden ja tarpeiden kohtaamattomuus. Tämä jakautui neljään alaluokkaan: tiedollisen/taidollisen tuen riittämättömyys, kuuntelun vähäisyys, isille kohdistetun toiminnan vähäisyys ja yhteisön ilmapiiri.

Haastattelusta ilmeni, että tietoa lasten kehityksestä olisi kaivattu enemmän. Myös keskustelua työntekijöiden kanssa kuvattiin vähäiseksi. Keskustelua olisi kaivattu enemmän muun muassa perhe-elämän sujumisesta. Osa vanhemmista kuitenkin koki, että keskustelua työntekijöiden kanssa oli riittävästi ja heidän kanssaan sai jutella monenlaisista asioista. Isille kohdistettua toimintaa kaivattiin enemmän Lahden ensikotiin. Työntekijän kanssa suunnitellun vuorovaikutusharjoituksen kerrottiin jääneen tekemättä.

*--jotain semmosta vuorovaikutusjuttua oltais otettu, mut ei siitä siten koskaan tullu mitään—
No kyllä ihan lasten kehityksestä jotakin tietoja ja sellasta ihan keskustelua miten perhe-elämä niinku menee.*

Lahden ensikodissa yhteisön ilmapiiriin ei aina koettu olleen miellyttävä. Tähän koettiin vaikuttaneen muun muassa henkilökunnan määrän vähäisyys esimerkiksi

sairauspoissaolojen ja koulutusten vuoksi. Vanhemmat kuvasivat, että henkilökuntaa ei ollut aina riittävästi asiakkaiden tarpeisiin nähden. Pääasiassa vanhemmat olivat kuitenkin tyytyväisiä henkilökunnan määrään Lahden ensikodissa. Haastatteluista ilmeni, että epämiellyttävä ilmapiiri saattoi johtua myös asiakkaita. Joidenkin asiakkaiden koettiin olleen ensikotijaksolla vastentahtoisesti, minkä koettiin heijastuneen koko yhteisön ilmapiiriin. Esiin nousi myös ensikotijakson vapaaehtoisuuden toteutuminen.

Niin joskus oli silleen, et sitte oli liian kiire, et oli liian vähän henkilökuntaa siihen tarpeeseen.

9 POHDINTA

9.1 Tulosten pohdinta ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata vanhempien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta Lahden ensikodissa. Tavoitteena on tuottaa tietoa toimeksiantajalle siitä, miten vanhemmat kokevat varhaista vuorovaikutusta tuettavan Lahden ensikodissa. Tulosten avulla toimeksiantaja ja työntekijät voivat arvioida ja kehittää toimintaansa.

Tulosten perusteella Lahden ensikodissa työntekijät antoivat hyvin monipuolista ja perusteellista apua varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Vanhemmat saivat konkreettista apua vauvan kanssa vuorovaikutuksessa olemiseen esimerkiksi hoitotilanteiden aikana. Työntekijöiden näyttämän mallin avulla vanhemmat pystyivät siirtämään opitut vuorovaikutustaidot omaan vanhempi-lapsi suhteeseen. Myös Henttosen (2009) tutkimuksessa pidettiin tärkeänä työntekijöiden konkreettisesti näyttämää mallia siitä, miten vauvan kanssa ollaan ja miten häntä hoivataan (Henttonen 2009, 58).

Positiivista oli huomata, että vanhemmat olivat ymmärtäneet varhaisen vuorovaikutuksen merkityksen ja huomanneet muutoksen omien vuorovaikutustaitojen kehittämisessä jakson aikana. Ujouden koettiin vähentyneen ja itseluottamuksen lisääntyneen hoitojakson aikana. Myös vapautuneisuuden huomattiin kasvaneen, mikä näkyi esimerkiksi uskalluksena jokellella ja lauleskella vauvalle muiden kuullen. Lapsen kasvaessa vuorovaikutuksen kuvattiin muuttuneen vastavuoroisemmaksi. Tämä kannusti aktiivisempaan vuorovaikutukseen lapsen kanssa. Myös Männistön (2006) tutkimuksessa todetaan, että äidin rooli vuorovaikutuksen aloittajana ja säätelijänä muuttui lapsen kasvaessa. Lapsesta tuli kasvaessaan aktiivisempi. (Männistö 2006, 48.)

Yllättävää oli, että aineistosta nousi ilmi myös kokemus siitä, että vinkkejä vauvan kanssa olemiseen ei juurikaan tarvittu, eikä vanhemmuudessa aina koettu tapahtuneen muutosta jakson aikana. Ensikodin painopiste kun on pääasiassa juuri vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukemisessa. Vauvan kanssa olemisen kerrottiin tulleen luonnostaan, ja vauvan hoitoon liittyvät tehtävät kuvat-

tiin vaivattomiksi ja myönteisiksi. Haastattelutilanteessa vanhemmuutta käsittelevät kysymykset koettiin haastavina ja omassa vanhemmuudessa tapahtuvien muutosten kuvailun havaittiin olevan vanhemmille vaikeaa. Voi olla, että vanhemmuudessa tapahtunutta muutosta ei oltu vielä sisäistetty vaikka sitä ehkä olikin tapahtunut. Tämän havaitseminen voi olla helpompaa hoitojakson ollessa takana. Voi olla mahdollista, että haastattelutilanteessa haastateltavat eivät välttämättä halua kertoa tuntemattomalle haastattelijalle todellista tilannetta tai omia tuen tarpeita ei ole vielä täysin tiedostettu. Mielenkiintoista olisi tietää sekä asiakkaan että työntekijän näkemykset asiakkaan tuen tarpeesta, ja siitä poikkeavatko nämä näkemykset jotenkin toisistaan. Voi olla myös mahdollista, että haastattelutilanteessa kysymyksen asettelu on ollut vaikeasti ymmärrettävää.

Tulokset osoittivat, että Lahden ensikodissa työntekijät ottivat hyvin huomioon asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Vanhempien toivomukset ja menot huomioitiin päivän suunnittelussa. Ensikotijakson lähestyessä loppuaan vanhemmille annettiin mahdollisuus totutella rauhassa itsenäiseen arkeen. Positiivista oli huomata, miten asiakaslähtöistä ensikodin toiminta on ja kuinka tyytyväisiä asiakkaat olivat saamaansa apuun.

Haastateltavat pitivät tärkeänä ensikodilta saamaansa lastenhoitoapua. Vanhemmat jättivät mielellään lapsensa työntekijöiden hoitoon ja selvästi luottivat työntekijöiden ammattitaitoon. Asiakkaille lastenhoitoapu oli tärkeä myös oman jaksamisen kannalta. Tällöin he pääsivät hoitamaan omia asioitaan, käymään harrastuksissa ja kiinnittämään huomiota omaan hyvinvointiinsa. Vanhempien jaksamisen kannalta tärkeänä pidettiin myös erilaisia vanhemmille suunnattuja ryhmätoimintoja. Ryhmät ovat tärkeitä vertaistuenkin kannalta. Ne tarjoavat vanhemmille mahdollisuuden viettää aikaa yhdessä ja tutustua toisiinsa. Haastatteluista ilmeni, että ensikoti oli järjestänyt asiakkailleen yhteisen retken. Parhaimmillaan tämä tukee vanhempien yhteenkuuluvuuden tunnetta ja on yhtenä tekijänä myönteisen ilmapiirin luomisessa. Toija (2011) on tutkinut harvinaissairaiden lasten vanhempien kokemuksia vertaistuesta. Tutkimuksessa vertaistuki koettiin erittäin tärkeänä asiana muiden tukien rinnalla. Vertaistuen koettiin antavan lisää voimavaroja arjessa jaksamiseen. Myös kokemusten vaihtaminen muiden samankaltaisessa tilanteessa olevien vanhempien kanssa koettiin tärkeäksi. (Toija 2011, 36–37, 40.)

Ensikodin ilmapiiri koettiin haastatteluhetkellä hyväksi. Tähän vaikutti asiakkaiden positiivinen asennoituminen hoitoon sekä hyvä yhteishenki. Kuitenkin haastatteluista ilmeni, että ilmapiiri ei aina ole ollut kohdallaan. Keskeisimpinä syinä epämiellyttävään ilmapiiriin kerrottiin olevan joidenkin asiakkaiden hoitoon sitoutumattomuus. Tulokset osoittivat, että hoidon vapaaehtoisuus kyseenalaistettiin. Tämän koettiin heijastuvan koko yhteisöön negatiivisella tavalla. Tulosten perusteella ensikodissa olisi tärkeää havaita mahdollisimman aikaisessa vaiheessa asiakkaan vastahakoisuus hoitoa kohtaan, ja näin pyrkiä edistämään koko yhteisön ilmapiiriä ja hyvinvointia. Kaiken kaikkiaan ensikodin kuvattiin kuitenkin olleen turvallinen paikka ja jakso koettiin erittäin hyödylliseksi. Henttosen (2009) tutkimuksen mukaan äidit saavat ensikodissa säännöllisen rytmin ja turvallisen sekä päihteettömän ympäristön, jossa ei tarvitse pelätä (Henttonen 2009, 58).

Kokemus keskustelun riittävydestä työntekijöiden kanssa jakoi mielipiteitä haastateltavien kesken. Osa haastateltavista oli todella tyytyväisiä saamaansa keskusteluapuun. Haastatteluista nousi kuitenkin esiin myös keskusteluavun riittämättömyys. Keskustelua olisi kaivattu enemmän muun muassa perhe-elämän sujumiseen liittyvistä asioista. Tulosten pohjalta herää kysymys kuinka keskusteluapua voitaisiin tarjota riittävästi kaikkien asiakkaiden tarpeisiin nähden. Onko työntekijän helpompi keskustella avoimien ja ulospäin suuntautuneiden asiakkaiden kanssa. Jääkö keskusteluapu helposti liian vähäiseksi heidän kanssaan, jotka eivät välttämättä osaa tai uskalla pyytää apua. Onko asiakkaan omalla aktiivisuudella suuri merkitys keskusteluavun saatavuuteen. Onko sekä äideillä että isillä tasavertaiset mahdollisuudet keskusteluhetkiin työntekijöiden kanssa. Kaiken kaikkiaan vanhemmat kertoivat saaneensa hyvin tietoa ja tukea vauvan päivittäiseen hoitoon liittyvissä asioissa. Lisää tietoa olisi kaivattu lasten kehityksestä.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että vanhemmat ymmärsivät ensikotijakson alussa oman tuen tarpeensa. Epävarmuutta koettiin oman jaksamisen ja pärjäämisen suhteen. Myös vauvan hoitoon liittyvät asiat mietityttivät vanhempia. Vanhemmat tiedostivat sen, että vauvaperheen elämässä elämänarvot järjestäytyvät uudella tavalla. Parisuhteen hoitamisen tärkeys oli otettu huomioon siitä huolimatta, että elämä järjestäytyi pitkälti vauvan ehdoilla. Tämän perusteella voidaan päätellä, että vanhemmat ovat saaneet ensikotijaksolta paljon tärkeää tietoa ja apua vanhemmuudessa kasvamiseen, ja osaavat soveltaa saamaansa tietoa omaan elä-

määnsä. Malisen (2011) väitöstutkimuksessa korostuu parisuhteen hoitamisen merkitys pikkulapsiperheen vanhempien elämässä. Vanhemmat korostivat tehtävien jakamisen tärkeyttä yhdessä olemisen ja tekemisen näkökulmista. Kotitöitä ei nähty ainoastaan velvoitteena vaan myös mahdollisuutena myönteisten kokemusten jakamiseen puolisoitten välillä. (Malinen 2011, 50, 53.)

Yhdeksi kehittämiskohteeksi nousi isille kohdistetun toiminnan vähäisyys Lahden ensikodissa. Kokemus siitä, että isille kohdistettua toimintaa on vähän, voi johtua monenlaisista syistä. Tähän voivat vaikuttaa esimerkiksi isien tietämättömyys erilaisista isille kohdistetuista toiminnoista tai isien korkea kynnys osallistua yhteisiin ryhmätoimintoihin. Tarvitsisivatko isät enemmän työntekijöiden kannustusta ja rohkaisua ryhmätoimintoihin osallistumiseen. Tärkeää on pohtia sitä, kuinka isien ja äitien tarpeisiin pystyttäisiin vastaamaan tasapuolisesti ottamalla huomioon heidän yksilölliset tarpeensa.

9.2 Eettisyys ja luotettavuus

Noudattamalla hyviä tieteellisiä menettelytapoja taataan tutkimuksen luotettavuus ja uskottavuus. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä. Myös tutkimuksen yksityiskohtainen suunnittelu, toteutus ja raportointi ovat osa hyvää tieteellistä käytäntöä. (Kuula 2006, 34–35.) Tutkimusprosessin eri vaiheissa tutkija kohtaa erilaisia eettisiä kysymyksiä liittyen tutkimusaiheen valintaan, tutkimusmenetelmien valintaan sekä tutkimuksen tavoitteisiin. Tutkimusaiheen valinnassa huomioita tulee kiinnittää tulosten hyödynnettävyyteen, niin että niillä olisi merkitystä yhteiskunnan hyvinvoinnin ja kehittymisen kannalta. Tutkimusmenetelmää valitessa tulee pohtia sen sopivuutta tutkimusongelmaan. (Kananen 2008, 133–134.)

Opinnäytetyön aihe määräytyi opinnäytetyöntekijöiden mielenkiinnonkohteiden mukaan. Aihe rajattiin koskemaan sekä isiä että äitejä, koska haluttiin saada molempien vanhempien kokemukset kuuluviin. Opinnäytetyö päätettiin tehdä Lahden ensikodille, koska varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen on yksi ensikodin keskeisimmistä tehtävistä. Tulosten koettiin olevan hyödynnettävissä ensikotiin, koska hyvin usein ensikodin asiakkaat tarvitsevat tukea varhaiseen vuorovaikutukseen. Tulosten avulla työntekijät voivat entistä paremmin tarjota asiakkaiden

tarpeista lähtevää tukea varhaiseen vuorovaikutukseen. Tätä kautta voidaan tukea koko perheen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää, koska haluttiin saada tietoa vanhempien kokemuksista. Laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen saatiin monipuolista ja yksilöllistä tietoa aiheesta.

Toimeksiantaja valitsi opinnäytetyöhön sopivat haastateltavat. Haastateltavia ei voitu valita satunnaisesti, koska vanhemmilla tuli olla 0–1 -vuotiaita lapsia ja takanaan pidempi hoitojakso. Näin he kykenivät paremmin arvioimaan varhaisen vuorovaikutuksen tukemista ja vanhemmuuden kehittymistä. Toimeksiantajan valitessa haastateltavat tulosten luotettavuus voi kärsiä, koska toimeksiantaja on voinut tiedostamattaankin valita tiettyntyyppisiä asiakkaita haastateltaviksi. Haastateltavien määrän ollessa vähäinen tuloksia ei voida yleistää. Opinnäytetyössä kuvattiin kolmen vanhemman kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta Lahden ensikodissa.

Opinnäytetyön aiheeseen perehdyttiin käymällä varhainen vuorovaikutus –kurssi sekä lukemalla kirjallisuutta ja tutustumalla aikaisempiin tutkimuksiin aiheesta. Ennen haastatteluiden tekoa teoriaan olisi kuitenkin voinut perehtyä enemmän, jotta varhaisen vuorovaikutuksen käsitteen olisi ymmärtänyt vielä kokonaisvaltaisemmin. Näin tiedonantajilta olisi voinut saada syvällisempää tietoa aiheesta. Opinnäytetyöntekijöiden kokemattomuus tutkijoina voi omalta osaltaan heikentää tulosten luotettavuutta, esimerkiksi analyysivaiheessa on voinut jotain jäädä huomioimatta tai aineistoa on saatettu tulkita väärin.

Aineiston keruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Teemahaastattelurunko oli kaiken kaikkiaan toimiva. Ainoastaan vanhemmuuden kehittymiseen liittyvät kysymykset vaikuttivat vanhemmille haasteellisilta, eivätkä kaikki välttämättä täysin ymmärtäneet mitä kysymyksillä tarkoitettiin. Tässä kohden haastateltavalle olisi voinut paremmin avata kyseistä aihetta ja esittää tarkentavia kysymyksiä. Tarkempi perehtyminen aiheeseen ennen haastatteluiden tekoa olisi voinut helpottaa tarkentavien kysymysten esittämistä ja haastatteluaineistosta olisi voinut saada monipuolisemman. Tästä huolimatta vastauksia tutkimuskysymyksiin saatiin hyvin.

Tutkimusaineistoa kerätessä tulee osallistujille antaa riittävästi tietoa tutkimusaineiston käytöstä. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja tiedonantajilta tulee saada tietoinen suostumus tutkimukseen osallistumista varten. Suostumus voi olla joko kirjallinen tai suullinen. Tiedonantajilla on myös mahdollisuus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä tahansa vaiheessa ja mistä tahansa syystä. (Kuula 2006, 99–100, 106–107.) Tutkimuslupa anottiin kirjallisena Lahden ensi- ja turvakodin toiminnanjohtajalta. Haastateltaville toimitettiin saatekirjeet, joissa kerrottiin opinnäytetyön aihe sekä tutkimuksen tarkoitukset ja tavoitteet. Ennen haastattelua tiedonantajille annettiin suostumuslomake, jolla saatiin haastateltavilta kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumiseen ja haastatteluiden nauhoittamiseen.

Anonymiteetti edistää tutkimuksen objektiivisuutta, koska se helpottaa arkojen ja ristiriitoja herättävien asioiden käsittelemistä. Kun tutkittavan henkilöllisyyden luvataan pysyvän salassa, tutkittava rohkaistuu puhumaan rehellisesti ja suoraan. Tämä helpottaa tutkimuksen kannalta olennaisten tietojen keräämistä. (Mäkinen 2006, 114.) Tutkimukseen osallistuvien yksityisyyden suojasta huolehdittiin lupamalla, että tutkittavien henkilöllisyys ei ole tunnistettavissa opinnäytetyöstä. Kerätty haastatteluaineisto säilytettiin ja tuhottiin asianmukaisesti. Suorien lainauksien valinnassa käytettiin harkintaa. Näin varmistettiin haastateltavien anonymiteetti. Opinnäytetyöhön pyrittiin valitsemaan mahdollisimman uusia, monipuolisia ja luotettavia lähteitä. Lähdeviitteet merkittiin asianmukaisesti.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta sen kaikissa vaiheissa. Aineiston keräämisen olosuhteista ja paikoista tulee kertoa selvästi ja totuudenmukaisesti. Tämän lisäksi kerrotaan haastatteluihin käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät, virhetulkinnat haastattelussa ja tutkijan oma itsearviointi tilanteesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 232.) Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina tiedonantajan toiveiden mukaan heidän kotonaan tai ensikodin tiloissa. Yksittäisen haastattelun kesto oli keskimäärin 20 minuuttia. Ensikodilla haastattelut suoritettiin pienessä toimistotilassa. Tilanne oli rauhallinen eikä häiriötekijöitä ollut.

Haastatteluympäristö kotona vaikutti rennolta ja kodinomaiselta. Tilanne oli kiireetön ja tiedonantajat olivat valmistautuneet haastattelijoiden tulemiseen. Sekä

ensikodilla että kotona suoritetuissa haastatteluissa lapset olivat haastatteluiden aikana samassa tilassa. He eivät vaikuttaneet häiritsevästi haastattelun kulkuun. Tutkimuksessa pyritään aina totuuteen, eikä saatuja tuloksia vääristellä (Kananen 2008, 134). Haastateltavilta kerättiin vain opinnäytetyön kannalta oleellinen tieto. Kakkien haastateltavien vastaukset otettiin huomioon.

9.3 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista tutkia tarkemmin isien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta esimerkiksi ensikodissa tai neuvolassa. Ensikotiin voitaisiin järjestää varhaista vuorovaikutusta tukeva toiminnallinen tapahtuma. Kysyntää voisi olla myös vanhemmille suunnatulle opaslehdelle, jossa käsiteltäisiin varhaisen vuorovaikutuksen tärkeyttä ja tukemisen keinoja.

LÄHTEET

Ahlqvist-Björkroth, S. 2007. Psykkisen hyvinvoinnin perusta–tunne-elämän ja ajattelun rakentuminen 0–7 -vuotiaana. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (Toim.) *Neurolatyon käsikirja*. Helsinki: Tammi, 127–139.

Almqvist, K., Broberg, A. & Tjus, T. 2005. *Kliininen lapsipsykologia*. Helsinki: Edita.

Antikainen, I. 2007. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (Toim.) *Neurolatyon käsikirja*. Helsinki: Tammi, 375–384.

Antikainen, R. & Ranta, M. 2008. Kohti vastavuoroisuutta-psykoterapeuttinen hoitosuhde. Helsinki: Duodecim.

Aro, T. & Laakso, M-L. 2011. Taaperosta taitavaksi toimijaksi. Itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.

Axelin, A., Inberg, E. & Salanterä, S. 2008. Keskosvauvan ja vanhempien varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen hoitotyön menetelmin. *Hoitotiede* 20 (4), 192–202.

Becker-Weidman, A. & Shell, D. 2008. Auta lasta kiintymään – vuorovaikutteisen kehityopsykoterapia traumaperäisen kiintymyshäiriön hoidossa. Tampere: PT-kustannus.

Ekström, L., Leppämäki, P. & Vilén, M. 2002. *Vuorovaikutuksellinen tukeminen*. Helsinki: WSOY.

Ensi- ja turvakotien liitto ry [viitattu 26.4.2011]. Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/>

Ensikoti. 2010. Lahden ensi- ja turvakoti ry [viitattu 28.4.2011]. Saatavissa: <http://www.lahdenensijaturvakoti.fi/ensikoti.php>

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Jyväskylä: Vastapaino.

Forsberg, H. & Nätkin, R. 2003. Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki: Gaudeamus.

Hastrup, A. & Puura, K. Lapsen syntymää seuraava vuorovaikutusta tukeva haastattelu. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 17.1.2012]. Saatavissa: <http://kasvunkumppanit.thl.fi/thl-client/pdfs/87596699-91e1-440a-b586-6cd4899c99fd>

Hastrup, A. & Puura, K. 2011. Varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu, Va-Vu. Teoksessa Hakulinen-Viitanen, T., Laatikainen, T., Mäki, P. & Wikström, K. (Toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkirja. Tampere: THL, 97–103 [viitattu 7.2.2012]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b>

Henttonen, T. 2009. Vauvojen kaltoinkohtelu – tunnistaminen ja puuttuminen ensikodeissa. Turun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. 2008. Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WSOY.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Juva: PS-kustannus.

Huttunen, J. 2010. Isyyteen sitoutuminen ja sen merkitys miehelle. Lääkärilehti 3/2010, 175–181 [viitattu 18.10.2011]. Saatavissa: <http://www.fimnet.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000033389>

Ivanoff, P., Kitinoja, H., Palo, R., Risku, A. & Vuori, A. 2001. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Juutilainen, K. & Sarkkinen, M. 2007. Vauvaperheen masentunut äiti neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 316–334.

Juvakka, E. 2005. Riittävän hyvä riittää. Teoksessa Syrjälä, J. (Toim.) Vahva vanhemmuus–Paras tuki nuoren kasvuun. Helsinki: VL-Markkinointi Oy, 21–28.

Kalland, M. & Sinkkonen, J. 2001. Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY

Kalland, M. & Sinkkonen, J. 2011. Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOY.

Kananen, J. 2008. Kvali. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Karling, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2009. Lapsen aika. 12. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Kinnunen, U. & Rönkä, A. 2002. Perhe ja vanhemmuus: Suomalainen perhelämä ja sen tukeminen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kronqvist, E-L. & Pulkkinen, M-L. 2007. Kehityopsykologia-matkalla muutokseen. Helsinki. WSOY.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka: aineiston hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kuusinen, K-L. 2000. Kognitiivinen psykoterapia ja kiintymyssuhdeteoria. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1), 3–12.

Lahden ensi- ja turvakoti ry. 2009 [viitattu 26.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.lahdenensijaturvakoti.fi/esittely.php>

Lohtander, E. 2011. Vastaava työntekijä. Lahden ensikoti. Haastattelu 26.10.2011.

Malinen, K. 2011. Parisuhde pikkulapsiperheessä. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Psykologian laitos. Akateeminen väitöskirja.

Manninen, H. 2003. Kilpailu äidin rakkaudesta–kaksoset ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (Toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 125–150.

Marttunen, M. 2006. Riittävän hyvä vanhemmuus. THL [viitattu 3.2.2012]. Saatavissa:

http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2005/9_2005/riittavan_hyva_vanhemmuus

Meille tulee vauva. 2007. Helsinki: Stakes.

Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus.

Mäkelä, S. & Samuelsson, M. 2003. Vanhemmuuden arviointi vauvojen ja pienten lasten suojelussa. VALAS-projekti [viitattu 10.5.2011]. Saatavissa:

<http://kotisivukone.fi/files/pirpana2.kotisivukone.com/vanhemmuudenarviointi.pdf>

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

Männistö, K. 2006. Lähikehityksen vyöhyke lapsen ja äidin välisessä vuorovaikutusleikissä. Helsingin yliopisto. Logopedia. Puhetieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma.

Mäntymaa, M. & Tamminen, T. 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykinen kehitys [viitattu 26.4.2011]. Saatavissa:

<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo91150.pdf>

Mäntymaa, M. 2006. Early Mother-Infant Interaction – Determinants and Predictivity. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Lääketieteen laitos.

Akateeminen väitöskirja [viitattu 23.11.2011]. Saatavissa:

<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6604-7.pdf>

Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. 2009. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 4.2.2012]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf

Niskanen, T. 2001. Lapsen ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolassa – ”Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolatyössä” – hankkeen koulutuksellisten valmiuksien ilmeneminen terveydenhoitajan viestinnässä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Nyman, S., Näntö, L. & Sandroos, A. 2000. Kiintymysmallien kehitys Patricia Crittendenin mukaan. Teoksessa Kuusinen, K. (Toim.) Kognitiivinen psykoterapia ja kiintymyssuhdeteoria. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino, 43–53.

Paajanen, P. 2006. Päivisin leiväntuoja, iltaisin hoivaisä. Alle 3-vuotiaiden esi-koislasten isien näkemyksiä ja kokemuksia isyydestä. Väestöntutkimuslaitoksen katsauksia E 24/2006. Helsinki: Väestöliitto.

Piensoho, T. 2001. Äitiyden alkumetrit. Naisten raskaudelle ja synnytykselle antamat merkitykset ja oppimiskokemukset. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 176. [viitattu: 10.11.2011] Saatavissa:

<http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kas/kasva/vk/piensoho/aitiyden.pdf>

Pesonen, A-K. 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. Duodecim 5/2010, 515–520.

Rautiainen, M. 2001. Vanhemmuuden roolikartta. Syvennä ja sovela. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Ritala-Koskinen, A. 2001. Mikä on lapsen perhe? Tulkintoja lasten uusperhesuhteista. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaalipolitiikan laitos. Akateeminen väitöskirja.

Rusanen, E. 2011. Hoiva, kiintymys ja lapsen kehitys. Helsinki: Finn Lectura.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Litterointi [viitattu 16.1.2012]. Saatavissa:

http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html

Salo, S. & Tuomi, K. 2008. Hoivaa ja leiki – vauvan ja vanhemman vuorovaikutus. Helsinki: Psykologien kustannus Oy

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Säröperheelle tueksi –projekti 2009-2011. Laatukäsikirja. Lahden ensi- ja turvakoti ry [viitattu 30.1.2012]. Saatavissa:

<http://www.lahdenensijaturvakoti.fi/pdf/laatukasikirja.pdf>

Toija, A. 2011. Vertaistuen voima – harvinaissairaiden lasten vanhempien kokemuksia vertaistuesta. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma.

Työntekijän positiot vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukemisessa. Moniste. Saatavissa: Lahden ensikoti.

Varhaisen vuorovaikutuksen sanakirja. 2012. MLL [viitattu 19.1.2012]. Saatavissa:

http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/lapsen_ja_vanhemman_varhainen_vuorovaikutuksen_sanak/

Vauvatanssi-opas vanhemmille. Moniste. Saatavissa: Lahden ensikoti.

Veijalainen, S. 2010. Toiseustarinat-äitinä suomalaisessa yhteiskunnassa. Helsingin yliopisto. Kasvatustiede. Kasvatustieteen laitos. Pro gradu- tutkielma [viitattu 19.1.2012]. Saatavissa:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/26262/toiseust.pdf?sequence=1>

Vilander, T. 2001. Vanhemmuuden identiteetin ja roolin omaksuminen – uusi elämäntilanne tuoreiden äitien kokemana. Helsingin yliopisto. Kasvatustiede. Kasvatustieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

LIITTEET

Liite 1: Teemahaastattelurunko

1. Taustatiedot

- Lapsen ikä
- Monesko lapsi
- Kuinka kauan olette olleet ensikodin asiakkaana?

2. Varhainen vuorovaikutus ja sen tukeminen

- Millaisia vinkkejä olet saanut Ensikodin työntekijöiltä vauvasi kanssa olemiseen?
 - vauvan fyysisiin (lapsen hoito), psyykkisiin (suhtautuminen vauvaan, vauvan tarpeisiin vastaaminen..)ja sosiaalisiin (vauvan kanssa oleminen, vuorovaikutus, juttelu ym.) tarpeisiin vastaaminen?
- Mistä Ensikodin toimintamuodosta olet saanut eniten apua ja tukea lapsesi kanssa toimimiseen ja vanhemmuuteen?
 - esim. ryhmätoiminta?
 - ohjaajien järjestämä toiminta, keskustelu, konkreettinen apu?
 - millaista varhaista vuorovaikutusta tukevaa toimintaa teillä on ollut ensikodissa?
 - mikä on ollut mielestäsi hyödyllisintä toimintaa?
 - millaista apua ja tukea kaipaisit enemmän?

3. Vanhemmuuden kehittyminen

- Miten kuvaillet itseäsi äitinä/isänä?
- Mitkä ovat vahvuutesi äitinä/isänä?
- Millaisia muutoksia olet havainnut vanhemmuudessasi?
- Miten arki vauvan kanssa sujuu?
 - syöminen, nukkuminen, vauvan hoito ym.

Liite 2: Saatekirje

Hyvät vanhemmat!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Lahden ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta Vanhempien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta Lahden ensikodissa. Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vanhemman ja vauvan välistä viestintää syntymästä noin 1-2 vuoden ikään. Vuorovaikutusta rakennetaan arjen päivittäisissä tilanteissa.

Olemme kiinnostuneita sekä isien että äitien kokemuksista siitä, kuinka varhaista vuorovaikutusta tuetaan Lahden ensikodissa. Haastattelun kohderyhmänä ovat vanhemmat, joilla on 0-1 vuotiaita lapsia. Tutkimus toteutetaan yksilöhaastatteluna Lahden ensikodin tiloissa tai halutessasi kotonasi syys-lokakuun aikana. Haastattelu tapahtuu yhdellä kerralla ja aikaa siihen olisi hyvä varata noin yksi tunti. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa.

Kokemuksenne ovat opinnäytetyömme kannalta todella tärkeitä. Niiden avulla Lahden ensikoti saa arvokasta tietoa toimintansa arvioimiseen ja kehittämiseen. Tutkimustulokset käsitellään luottamuksellisesti eikä henkilöllisyytenne tule paljastumaan missään tutkimuksen vaiheessa. Haastattelut nauhoitetaan teidän suostumuksellanne tutkimuksen luotettavuuden parantamiseksi. Haastattelun aineisto ja nauhoitteet säilytetään lukollisessa kaapissa nimettöminä ja hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Jos haluatte osallistua haastatteluun tai haluatte lisätietoa opinnäytetyöstämme, olkaa yhteydessä Erja Lohtanderiin. Olisimme kiitollisia osallistumisestanne.

Terveydenhoitajaopiskelijat,
Minna Heikkilä ja Laura Huttula

Opinnäytetyön ohjaaja
Lehtori, THM Päivi Ivanoff-Lahtela

Liite 3: Suostumus opinnäytetyön haastatteluun

Olet osallistumassa Lahden ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan opinnäytetyöhön syksyllä 2011. Opinnäytetyön tekijöinä ovat terveydenhoitajaopiskelijat Minna Heikkilä ja Laura Huttula. Opinnäytetyön aihe on Vanhempien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta Lahden ensikodissa.

Olet saanut tietoa opinnäytetyöstä saatekirjeen yhteydessä. Olet tietoinen, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja voit keskeyttää opinnäytetyöhön osallistumisen milloin tahansa. Haastattelu nauhoitetaan. Haastattelun aineisto ja nauhoitteet säilytetään lukollisessa kaapissa nimettöminä ja hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Päivämäärä ja paikka

Osallistuja

Nimen selvennys

Liite 4: Tutkimuslupa

OPINNÄYTETYÖN LUPA-ANOMUS

29.5.2011

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Lahden ammattikorkeakoulusta. Pyydämme lupaa toteuttaa opinnäytetyömme yhteistyössä Lahden ensikodin kanssa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata vanhempien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta Lahden ensikodissa. Työn tavoitteena on tuottaa tietoa toimeksiantajalle siitä, miten vanhemmat kokevat varhaista vuorovaikutusta tuettavan Lahden ensikodissa. Tulosten avulla toimeksiantaja ja työntekijät voivat arvioida ja kehittää toimintaansa.

Opinnäytetyötämme varten haluaisimme haastatella neljää ensikodin asiakasta syyskuun aikana. Opinnäytetyössä kerätty aineisto käsitellään luotettavasti tutkimuseettisten periaatteiden mukaan. Haastateltavien henkilöllisyys ei tule missään tutkimuksen vaiheessa esiin. Opinnäytetyömme arvioitu valmistumisajankohta on joulukuussa 2011.

Lupa haastatteluihin myönnetään

29.8.2011 *Minna Heikkilä*

Päivämäärä ja allekirjoitus

Lisätietoja tutkimuksesta:

Minna Heikkilä

Laura Huttula

Ohjaava opettaja

Päivi Ivanoff-Lahtela